

RTS

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

226 JUNIO 2024

Estudios. A fondo _ El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo | Transferencias monetarias condicionadas en Colombia. El programa Más Familias en Acción en un municipio de la zona cafetera | Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna | Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona. Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus preocupaciones | Oportunidades y limitaciones en la transformación digital de los equipos de atención primaria en Cataluña | Problemática de los Servicios Sociales Básicos en Cataluña. Cronificación de la pobreza: debilidades y amenazas desde la perspectiva del Trabajo Social

Praxis _ Las trabajadoras sociales ante la alta complejidad social en cuidados paliativos pediátricos en Cataluña: ¿estamos preparadas? | Visibilizando el racismo institucional. La experiencia del grupo de trabajo “Padrón para todas” en Tarragona

Consejo de Redacción

Dirección: Maria Victòria Forns i Fernández

Subdirección: Claudia María Anleu Hernández

Secretaría: Mati González Jiménez

Equipo de redacción: Maite Boldú Alfonso, Anna López Romero, Sergi Martí i Moreno, Montserrat Pedret Risco i Xavier Pelegrí Viaña

Soporte técnico: Jaume Ferrández Rubio

Consejo Asesor Editorial

Ana Alcázar Campos, Universidad de Granada. **Montserrat Bacardit Busquet**, directora de l'RTS (2006-2014). **Beth Bàrbara Sirera**, Ajuntament de Barcelona. **Àngel Gabriel Belzunegui Eraso**, Universitat Rovira i Virgili. **Joaquim Brugué Torruella**, Universitat de Girona. **Annamaria Campanini**, Università degli Studi di Milano-Bicocca (Itàlia). **Rosa M. Carrasco Coria**, Institut Català de la Salut. Directora de l'RTS (2018-2022). **Maria Dolors Comas d'Argemir i Cendra**, Universitat Rovira i Virgili. **Cristina De Robertis**, autora i docent (França). **Teresa Facal Fondo**, Universidad de Santiago de Compostela. **Josefa Fernández Barrera**, Universitat de Barcelona. **Rosa Maria Ferrer Valls**, directora de l'RTS (2014-2018). **Josefa Fombuena Valero**, Universitat de València. **Pilar Fransitorra Brase**, directora de l'RTS (1968). **Marga Garcia Canela**, Institut Català de la Salut. **Víctor Manuel Giménez-Bertomeu**, Universitat d'Alacant. **Carme Guinovart Garriga**, Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic. **Soraya Hernández Moscoso**, Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. **Francisco Idareta Goldaracena**, Universidad Pública de Navarra. **María Tereza Leal Cavalcante**, Universitat de Barcelona. **Silvana Martínez**, Federación Internacional de Trabajo Social - FITS (Argentina). **Francesca Masgoret Llardent**, directora de l'RTS (1965-1968). **M^a Teresa Massons Rabassa**, directora de l'RTS (1998-2002). **Miguel Miranda Aranda**, Universidad de Zaragoza. **Xavier Miranda Ruche**, Universitat de Lleida. **Carlos Montaña Barreto**, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Brasil). **Laura Morro Fernández**, Parc Salut Mar de Barcelona. **Belén Parra Ramajo**, Universitat de Barcelona. **Enrique Pastor Seller**, Universidad de Murcia. **Francina Planas Vilella**, Vinle. Associació per la Recerca i l'Acció Social. **Laura Ponce de León Romero**, Universidad Nacional de Educación a Distancia. **Esther Raya Diez**, Universidad de La Rioja. **Enrique Raya Lozano**, Universidad de Granada. **Elena Requena Varón**, Universitat Ramon Llull. **David Rodríguez Abellán**, membre de la Junta del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. **Vicenta Rodríguez Martín**, Universidad de Castilla-La Mancha. **Montserrat Rovira Jarque**, Ajuntament de Barcelona. **Glòria Rubiol González**, directora de l'RTS (1969-1975). **Emma Sobremonte de Mendicuti**, Universidad de Deusto. **Octavio Vázquez Aguado**, Universidad de Huelva. **Teresa Zamanillo Peral**, Universidad Complutense de Madrid.

Equipo de revisión externa de la RTS 226

Carlos Alarcón Zwirnmann, Ajuntament de Barcelona. **Elisa Alegre Agis**, Universitat Rovira i Virgili i Universitat Oberta de Catalunya. **Marta Arranz Montull**, Universitat de Barcelona. **Quim Brugué Torruella**, Universitat de Girona. **Mercè Civit Illa**, Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. **Iria Noa de la Fuente**, Universidad Complutense de Madrid. **Núria Fustier i Garcia**, Universitat de Girona. **Àngela García Bernardos**, Universitat de Barcelona. **Manuel Gutiérrez Pascual**, Consejo General de Trabajo Social. Revista Servicios Sociales y Política Social. UNED. **Agustina Hervás de la Torre**, Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla). **Xavier Martínez Ramírez**, Consorci Sanitari de Terrassa. **María Virginia Matulic Domandzić**, Universitat de Barcelona. **Belén Parra Ramajo**, Universitat de Barcelona. **Núria Prat Bau**, Universitat de Barcelona. **Magda Purroy Montull**, Universitat de Barcelona. **Clara Riera Sans**, Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet. **Mercè Riquelme Olivares**, Institut Català d'Oncologia. **Laura Salamero Teixidó**, Universitat de Lleida. **Josep M. Torralba Rosselló**, Universitat de Barcelona.

Diseño y maquetación: Carme Guri Feliu

Corrección y traducción: Núria Saurina Eudaldo

Traducción i correcció angles: Nicholas G. Charles Colomina

Imprenta: Sprint Copy

Depósito legal: B-19535/1968

ISSN: 0212-7210 - **ISSNe:** 2339-6385

Edita: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Calle Llança, 39 - 08015 Barcelona. Tel. 93 318 55 93

Correo electrónico: rts@tscat.cat - **Web:** www.revistarts.com

Junta de Govern del Col·legi

Degana: Conchita Peña Gallardo. **Vicedegana:** Mercè Civit Illa. **Secretari:** David Rodríguez Abellán. **Vicesecretària:** Meritxell Ortiz Conca. **Tresorera:** Laura Morro Fernández. **Vicedegana de Lleida:** Irene Gardeñes Ruz. **Vicedegana de Girona:** Mònica Franco Vallejo. **Vicedegana de Tarragona:** Emma Pérez Pla. **Vicedegana de Manresa i Catalunya Central:** Alicia Fernández Prieto. **Vicedegana de Terres de l'Ebre:** Neus Jové Edo. **Vocals:** Francina Planas Vilella, Adam Benages Nozal, Judit Rodríguez Moreno i Paula Bertomeu Sancho.

El equipo de redacción no se identifica necesariamente con el contenido de los artículos publicados.

Sumario

Editorial

Consell de Redacció _____ 5

Editorial invitado

El absoluto del Trabajo Social
Josefa Fombuena Valero _____ 9

Estudios. A fondo

El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo
Valeria Hernández García, Lucía Tadeo Delgado y José Manuel Díaz González _____ 13

Transferencias monetarias condicionadas en Colombia. El programa Más Familias en Acción en un municipio de la zona cafetera
Martha Adiel Morales Vargas y María Leonor Morales Vasco _____ 41

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna
Plataforma de Afectados por la Hipoteca Ripollet-Cerdanyola _____ 65

Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona. Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus preocupaciones
José-Manuel Alonso Varea, Irene Dachs Serradesanferm, Anna Matas Avellà y Albert Verdaguer Oliver _____ 93

Oportunidades y limitaciones en la transformación digital de los equipos de atención primaria en Cataluña
Yolanda Domingo Calduch y Eva Zafra Aparici _____ 123

Problemática de los Servicios Sociales Básicos en Cataluña. Cronificación de la pobreza: debilidades y amenazas desde la perspectiva del Trabajo Social
Elisa Alegre-Agís y María Victòria Fornés Fernández _____ 145

Praxis

Las trabajadoras sociales ante la alta complejidad social en cuidados paliativos pediátricos en Cataluña: ¿estamos preparadas?
Balma Soraya Hernández Moscoso, Magí Eladi Baños Gala, Laia Puigdengolas Sans, Ramon Badosa Pascual, Eduard Pellicer Arasa, Lidia Rodríguez Crespo y Sergi Navarro Vilarrubí _____ 173

Visibilizando el racismo institucional. La experiencia del grupo de trabajo "Padrón para todas" en Tarragona
Naret Ziur y Aurora Sáez Rodríguez _____ 195

Reseñas

Voluntariat i professionals: sinergies en el tercer sector social _____ 215

Cartas a los que empiezan. El trabajo social desde la perspectiva relacional _____ 219

*Les escoles de treball social a Catalunya (1932-2009):
Un viatge a través de la formació* _____ 223

Normas para la presentación de artículos a la RTS _____ 227

Compromiso ético de la RTS _____ 237

Editorial

Consejo de Redacción de la *Revista de Treball Social* (RTS)

La RTS siempre ha creído que el mundo profesional y el académico pueden y deben ir de la mano. Esta premisa ha quedado acreditada a lo largo de la vida de la revista, y este Consejo de Redacción ha mantenido su compromiso de continuar trabajando para que la RTS sea un espacio de encuentro entre las trabajadoras sociales en el ejercicio práctico y las que se dedican a la docencia universitaria.

Si entendemos el Trabajo Social como una disciplina científica de las ciencias sociales y no solo desde el ejercicio profesional, hay que considerar la investigación como una parte inherente a la intervención social que nos ayudará en el análisis de la realidad social en la que intervenimos; a evaluar y repensar la acción social; a buscar nuevas miradas y ajustarnos a los retos que se le plantean al Trabajo Social. Pero la investigación precisa del material que puede ofrecer el ejercicio práctico de la profesión, requiere abordar el conocimiento práctico y la realidad a las que las trabajadoras sociales se enfrentan a diario, para contribuir al crecimiento de la profesión. Parece evidente entonces la necesidad de establecer puentes entre el ejercicio profesional práctico y el académico. La práctica profesional precisa de la teoría, y la historia de nuestra profesión nos lo recuerda de forma clara.

Ahora bien, muchos de los avances teóricos necesitan el material y el conocimiento que ofrece la práctica de la profesión. El análisis de la realidad y del contexto de intervención, la revisión de los métodos de intervención y la innovación requieren las aportaciones que se pueden hacer desde la praxis profesional. Por eso, necesitamos un conocimiento teórico y un conocimiento práctico, cuya suma nos permita crecer y avanzar, reforzarnos como disciplina delante de posibles amenazas externas, muy presentes en un contexto en el que han proliferado perfiles profesionales con los que tenemos puntos en intersección pero que a veces devienen un riesgo para la identidad de nuestra profesión.

Esta relación dicotómica entre teoría y práctica profesional requiere tener puntos de encuentro y romper con la idea que sostiene que la academia, como contexto de expresión del conocimiento teórico, suele estar alejada de la práctica profesional y viceversa.

El punto de partida sería la relación de interdependencia, en la cual el campo de la intervención del Trabajo Social se nutre de los saberes teóricos y la academia se nutre de la práctica profesional. De hecho, la academia no tiene sentido sin la práctica y viceversa. Pero podemos ver como en momentos de crisis afloran desencuentros, cuando quizá debería ser más indispensable ir de la mano. No solo para repensar estrategias y

actuaciones sino, también, para favorecer el cuidado de los profesionales, tan necesario y conveniente.

Por eso es importante que el mundo académico, que tiene que formar a las futuras trabajadoras sociales, posibilite encuentros que permitan hacerse eco de las transformaciones y preocupaciones de la profesión y que la labor científica que se realiza se acerque a la realidad de la práctica profesional.

El mundo profesional también necesita acercarse a la academia y a las oportunidades que esta puede ofrecer para revisar la práctica. Una práctica que se ha visto engullida por el sistema de servicios sociales y que tal vez haya perdido algunas de sus señas de identidad en pro de la protocolización. Quizás el reencuentro con el conocimiento teórico nos ofrezca un diálogo indispensable para avanzar. Es necesaria e imprescindible la sinergia entre la academia y la práctica para que nuestra profesión siga creciendo y afianzando su condición de disciplina científica.

Por eso desde la RTS seguimos apostando por fomentar un espacio de encuentro y de interrelación entre el conocimiento teórico y el práctico. Las secciones Praxis y A Fons son un altavoz para esa interrelación, que muestran la sinergia entre la praxis y la academia. También apostamos por que la revista pueda ser un punto de confluencia para todos los profesionales, que contribuya a avanzar en el corpus teórico de la profesión y que invite a los lectores a intentar reconocer aquellos puntos de unión existentes, animando a contribuir a la reflexión y la revisión de las experiencias prácticas, con el rigor necesario para que contribuyan a reforzar el Trabajo Social como disciplina científica y la identidad profesional de las trabajadoras sociales.

Editorial

Editorial Board of the *Social Work Journal* (RTS)

RTS has always believed that the professional and academic realms can and should go hand in hand. This premise has been proven throughout the journal's history. Indeed, the current Editorial Board remains committed to continuing to work towards the goal of making RTS a meeting space for practising social workers and those engaged in university teaching.

If we deem social work to constitute a scientific discipline within the social sciences – and not merely from a professional practice perspective – we must consider research to be an inherent part of social intervention. This will help us to analyse the social reality in which we are involved, to assess and re-consider social action, to seek new perspectives and to adapt to the challenges that arise for social work. Even so, research needs the material that practical professional exercise can provide; it makes it necessary to address practical knowledge and the realities that social workers face daily in order to contribute to the growth of the profession. It therefore appears to be obvious that there is a need to build bridges between practical professional practice and academia. Professional practice needs theory and the history of our profession evidently reminds us of this.

Nonetheless, many theoretical developments require the material and knowledge that the practice of the profession offers. Analysing reality and the intervention context, reviewing intervention methods and delivering innovation all require contributions from professional practice. Consequently, we need both theoretical and practical knowledge, the combination of which will allow us to grow and progress, strengthening our position as a discipline to stand strong in the face of potential external threats. Such threats are highly present in a context where professional profiles having points of intersection with ours have proliferated, but at times they pose a risk to the identity of our profession.

This dichotomous relationship between theory and professional practice calls for meeting points and a break from the notion that academia – as a context for expressing theoretical knowledge – is often far removed from professional practice; and vice versa.

The foundation for this should be the interconnected milieu where the field of social work intervention is enriched by theoretical knowledge and academia is enhanced by professional practice. Indeed, academia is meaningless without practice and the reverse is also true. However, we can observe that in times of crisis, disagreements arise when it is crucial to cooperate more closely, not only to re-conceive strategies and actions, but also to foster the wellbeing of professionals, which is both necessary and beneficial.

Consequently, it is vital for the academic world, which must train future social workers, to organise gatherings to portray the profession's transformations and concerns, and to ensure that the scientific work carried out is more closely aligned to the reality of professional practice.

The professional world must also engage with academia and the opportunities it offers to review and refine practice. This practice, which has been engulfed by the social services system, may have lost some of its identifying features in favour of standardisation. Reconnecting with theoretical knowledge could provide an indispensable dialogue for progress. The synergy between academia and practice is crucial and indispensable to enable our profession to continue growing and establishing itself as a scientific discipline.

At RTS we therefore remain committed to fostering a forum for the interaction and integration of theoretical and practical knowledge. The Praxis and In-Depth sections serve as platforms for this interrelation, highlighting the synergy between practice and academia. We also aim for the journal to be a convergence point for all professionals, advancing the theoretical foundation of the profession and encouraging readers to identify existing common ground. We invite contributions that reflect on and review practical experiences with the necessary rigour to help strengthen social work as a scientific discipline and to boost the professional standing of social workers.

Editorial invitado

El absoluto del Trabajo Social

Josefa Fombuena Valero

Miembro del Consejo Asesor Editorial de la RTS. Universidad de Valencia

El Trabajo Social se fundamenta en principios y objetivos que primero fueron religiosos y posteriormente reformistas y revolucionarios. Actualmente, siguiendo las aportaciones de Dubet, se calificarían de sagrados: la igualdad, la libertad, la fraternidad, la justicia, etc. Estos principios y objetivos, poderosos, conforman un todo que se puede denominar “el absoluto del Trabajo Social”. El Trabajo Social desea fervientemente conseguir un objetivo primordial, estructurante y hasta emocionante: acabar con las injusticias, las desigualdades, las violencias, las soledades, las infelicidades, etc. Se trataría, como escribía el poeta Arthur Rimbaud, de cambiar el mundo y cambiar la vida. Puestos a tener un objetivo, es comprensible que toda profesión quiera tener un objetivo ambicioso y elevado.

No conseguir total y radicalmente este objetivo, tan necesario como apasionante, genera frustración, rabia, abandono y falta de esperanza. Una conclusión va emergiendo: el Trabajo Social es insuficiente. Las trabajadoras sociales, dicen, tienen insuficiente formación, insuficientes recursos, insuficiente compromiso, etc. El discurso de la insuficiencia surge entre las trabajadoras sociales de la práctica y en los textos académicos que reclaman más y mejor... También parecen transmitirlo los colegas de otras profesiones y disciplinas. Convendría preguntarse: ¿cómo no va a ser insuficiente una profesión frente a semejante absoluto?

Y la solución brota. ¡Quizá fuera necesario renunciar al absoluto y realizar las tareas cotidianas como mejor se sepa y se pueda, olvidándose de más principios y objetivos!

Pero no se puede renunciar al absoluto: es el núcleo de la profesión y su propio sustento. Renunciar al absoluto es renunciar a la profesión y, en último término, casi a aquello que nos convierte en seres humanos en relación con otros seres humanos. No se puede renunciar a erradicar la injusticia y las desigualdades, se perdería un anhelo de humanidad y el centro del Trabajo Social. El absoluto permite a las trabajadoras sociales enfrentarse, día a día, al dolor, al desprecio y a las humillaciones que frecuentemente acompañan a las personas que atienden, y a la desorganización y confusión en las que se encuentran muchas de las instituciones en las que trabajan. Porque ciertamente el Trabajo Social es una profesión, pero es, actualmente también, una vocación. Difícil es ejercer el Trabajo Social, siempre insuficiente. Pero sería imposible sin vocación, sin el añadido de sí mismas que ponen las trabajadoras sociales yendo más allá de estrictas competencias y directivas funcionariales, desde su propia experiencia,

su intuición, su motivación y sus conocimientos. ¡Cuántas veces no se ha resuelto un caso en la más estricta soledad y sin aspavientos! Solo por el empeño de la trabajadora social, solo por su negativa a soportar más dolor o más injusticia, injusticia por la que está pasando una persona concreta, con un nombre, con una historia, con sentido del humor o con mal carácter.

Sin renunciar al absoluto del Trabajo Social, este podría reinterpretarse para hacerse más humano y abordable. No se acabarán las injusticias ni las desigualdades, ni hoy ni probablemente mañana. Pero se puede orientar una acción profesional más adulta y consciente. El Trabajo Social se enfrenta a dificultades de enorme complejidad, en parte intrínsecas a la condición humana y a la organización social.

Sin embargo, esta reinterpretación es difícil. Supone perder una parte de utopía y aceptar que la profesión y la vocación deben transformarse para ser razonablemente posibles. Ser consciente del absoluto del Trabajo Social no es renunciar a él sino aprehenderlo desde una posición emocional, política e intelectualmente elevada, que permita una amplia visión de cómo la sociedad se va construyendo y cómo la injusticia sigue atrapada en ella. Reinterpretar el absoluto del Trabajo Social puede permitir a las trabajadoras sociales aceptar que cambios pequeños sostenidos pueden aportar entusiasmo y esperanza en su trabajo, para ellas y para las personas que atienden. Puede ayudarlas a mantener una mirada fresca y atenta, en un momento de enormes cambios sociales, generando un giro en los modelos sociales... y acercándose al absoluto del Trabajo Social.

Estudios. A fondo

El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo

**Valeria Hernández García, Lucía Tadeo Delgado
y José Manuel Díaz González**

Transferencias monetarias condicionadas en Colombia.
El programa Más Familias en Acción en un municipio de la zona cafetera

Martha Adiel Morales Vargas y María Leonor Morales Vasco

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona).
Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

Plataforma de Afectados por la Hipoteca Ripollet-Cerdanyola

Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona.
Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus preocupaciones

**José-Manuel Alonso Varea, Irene Dachs Serradesanferm,
Anna Matas Avellà y Albert Verdaguer Oliver**

Oportunidades y limitaciones en la transformación digital de los equipos de atención primaria en Cataluña
Yolanda Domingo Calduch y Eva Zafra Aparici

Problemática de los Servicios Sociales Básicos en Cataluña.
Cronificación de la pobreza: debilidades y amenazas desde la perspectiva del Trabajo Social

Elisa Alegre-Agís y Maria Victòria Fornés Fernández

El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo

The revolving door phenomenon:
intersectionality among the factors
that engender recidivism in a situation
of homelessness

Valeria Hernández García¹

ORCID: 0009-0004-6253-4689

Lucía Tadeo Delgado²

ORCID: 0009-0008-1709-7407

José Manuel Díaz González³

ORCID: 0000-0001-9974-2159

Recepción: 14/06/23. Revisión: 26/09/23. Aceptación: 15/11/23

Para citar: Hernández García, Valeria; Tadeo Delgado, Lucía, y Díaz González, José Manuel. (2024). El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo. *Revista de Treball Social*, 226, 13-39. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.01>

Resumen

El sinhogarismo se constituye como un fenómeno multifactorial, multidimensional, estructural y dinámico que dificulta la intervención profesional y genera que, en determinadas ocasiones, la persona regrese a la situación de sinhogarismo tras haber alcanzado la integración social. Esta investigación aborda el fenómeno de puerta giratoria, analizando tanto su magnitud como la posible interseccionalidad que pudiera existir entre los factores que generan la reincidencia. Para ello, se elaboró una hoja de registro ad hoc con diversas variables y se analizaron los expedientes de

1 Graduada en Trabajo Social por la Universidad de La Laguna. alu01010322261@ull.edu.es

2 Graduada en Trabajo Social por la Universidad de La Laguna. alu0101329215@ull.edu.es

3 Diplomado en Trabajo Social por la Universidad de La Laguna. Máster en Intervención Familiar y Máster en Mediación Familiar y Sociocomunitaria por la Universidad de La Laguna. Doctor en Psicología por la Universidad de La Laguna. Profesor ayudante doctor del Área de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de La Laguna. jdiazgon@ull.edu.es

una muestra representativa (n = 1.271) de las personas atendidas durante los años 2021 y 2022 en Santa Cruz de Tenerife. Los resultados reflejan una clara masculinización del fenómeno con predominancia de la nacionalidad española, con una media de 49 años, mayoritariamente estudios primarios y perceptoras de prestaciones mínimas. El 42,2% tenía una discapacidad, el 44,3% problemas de salud mental y el 55,7% adicciones tóxicas o comportamentales. El 64,1% había experimentado el fenómeno de puerta giratoria en una ocasión generada fundamentalmente por la pérdida de la vivienda por razones económicas (41,2%) y/o conflictividad en la convivencia (40,5%). Se concluye que no se da una relación significativa entre las variables analizadas y el número de veces que la persona experimenta el retorno al sinhogarismo tras haber logrado en una o varias ocasiones previas la integración social. Únicamente un 10,3% de las personas usuarias lo ha experimentado y no es posible vincular la cronificación con el efecto de puerta giratoria.

Palabras clave: Persona sin hogar, puerta giratoria, exclusión social, problema social y atención social.

Abstract

Homelessness is a multi-factor, multi-dimensional, structural and dynamic phenomenon that hinders professional intervention and, on certain occasions, causes the person to fall back into homelessness after having achieved social integration. This research addresses the “revolving door” phenomenon, analysing both its scope and the potential intersec-tionality that exists among the factors that generate recidivism. To this end, an ad hoc record sheet was prepared incorporating several variables and the files of a representative sample (n=1271) of people assisted in 2021 and 2022 in Santa Cruz de Tenerife were analysed. The results show that the phenomenon is clearly male-dominated with a prevalence of persons of Spanish nationality. The average age is 49 years and the individuals are mostly educated to primary level and in receipt of minimum benefits. A total of 42.2% had a disability, 44.3% suffered mental health problems and 55.7% exhibited toxic or behavioural addictions. 64.1% had experienced the revolving door phenomenon on one occasion, mainly due to loss of housing owing to financial reasons (41.2%) and/or conflicts in cohabitation (40.5%). We can conclude that there is no significant relationship between the variables analysed and the number of times a person falls back into homelessness after achieving social integration on one or more previous occasions. Only 10.3% of users have experienced it and it is not possible to link chronic homelessness to the revolving door effect.

Keywords: Homelessness, revolving door, social exclusion, social problem and social care.

1. Introducción

1.1. Exclusión residencial y breve conceptualización del fenómeno del sinhogarismo

La exclusión social y la exclusión residencial son conceptos estrechamente relacionados, y se puede afirmar que la falta de vivienda se trata de una de las expresiones más extremas de la exclusión social (Cabrera et al., 2008; Resolución del Parlamento Europeo 2013/2994 (RSP)). En esta línea, la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con Personas sin Hogar (a partir de ahora FEANTSA) considera persona sin hogar (PSH, en adelante) a aquella que se encuentra en situación de exclusión residencial por no poder acceder y conservar un alojamiento de forma permanente, bajo un marco estable de convivencia y adaptado a su situación personal, debido tanto a razones económicas y barreras sociales como a la presencia de dificultades personales para llevar una vida autónoma (Matulič, 2013). A fin de consensuar esta definición, la FEANTSA desarrolla la clasificación European Typology of Homelessness and Housing Exclusion (ETHOS), una tipología que pretende poner sobre la mesa todas las situaciones y variantes derivadas de la exclusión residencial, que divide al colectivo en cuatro categorías: sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada.

A pesar de tener una definición tan clara del concepto de PSH, no se ha logrado conceptualizar el sinhogarismo de tal forma que englobe todas sus vertientes. No obstante, la importancia de utilizar un lenguaje común para referirnos e intervenir con este fenómeno social hace imprescindible diferenciar el sinhogarismo de otros términos utilizados como sinónimos, tales como indigente, transeúnte o mendigo, pues estos tienden a delimitar la realidad social del sinhogarismo partiendo del desconocimiento (Díaz, 2021). Bien es cierto que se puede afirmar que el sinhogarismo es un problema social generalizado que afecta a todas las sociedades desarrolladas, especialmente en los entornos urbanos y las grandes ciudades, y que en él convergen factores tanto individuales como generales y estructurales (Cabrera, 2009; Fisas et al., 2022).

1.2. La cronificación del sinhogarismo

En los últimos años se ha dado un incremento considerable del número de personas en situación de sinhogarismo, ascendiendo en el año 2022 a 28.552 personas, de las que, en su mayoría (39,83%), se encontraba en esta situación por un período superior a tres años (Instituto Nacional de Estadística, 2022). Si bien la Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020 estableció un marco de referencia para las distintas administraciones competentes en el tema, la nueva Estrategia Nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030 hace énfasis en la implementación de un sistema preventivo orientado a la identificación,

atención temprana y mitigación de las repercusiones del sinhogarismo. Asimismo, busca mejorar los sistemas de asistencia para las personas en situación de calle, fomentar el ejercicio de derechos y participación ciudadana, y promover la continuación de investigaciones y avances en este ámbito (Gobierno de España, 2023).

De acuerdo con la definición propuesta por el Department of Housing and Urban Development (HUD) de los Estados Unidos de América, una persona cronificada en la situación sin hogar es aquella que ha experimentado la situación sin hogar durante un período de un año o superior, o ha padecido al menos cuatro episodios de sinhogarismo a lo largo de los últimos tres años (sumando al menos doce meses), y tiene algún tipo de discapacidad (U. S. Department of Housing and Urban Development, 2015).

El sinhogarismo está estrechamente ligado a diversas causas que abocan a individuos a esta situación, así como a las consecuencias individuales y estructurales que de ella se derivan, acarreando secuelas de difícil reversión. Se hace hincapié en factores como la edad avanzada, enfermedades físicas y mentales, dependencia a sustancias, falta de habilidades para la autonomía y antecedentes de institucionalización. A su vez, se aborda la dimensión estructural en términos políticos, económicos y sociales, que crea obstáculos para la reintegración de las personas sin hogar, como la insuficiencia de recursos económicos o la dificultad de acceder a una vivienda digna (Mojtabai, 2005). Las personas en situación de sinhogarismo de larga duración están principalmente afectadas por problemas de salud mental y abuso de sustancias, lo que resulta en un uso intensivo de servicios y recursos públicos, generando así un elevado coste (Caton et al., 2007). Además, se observa un elevado porcentaje de individuos inmersos en procesos de exclusión residencial que, además, enfrentan algún tipo de discapacidad. En este sentido, existe una relación sinérgica entre ambas variables (discapacidad y sinhogarismo), donde la discapacidad puede desembocar en la situación de sinhogarismo y, a su vez, la exclusión residencial puede agravar o propiciar la aparición de problemas de discapacidad, lo que dificulta, entre otras cosas, la adherencia a tratamientos. Es relevante subrayar que aproximadamente una de cada cinco personas sin hogar (21,7%) presenta una discapacidad, lo que representa un aumento del 250% respecto al total de la población española con discapacidades (8,5%) (Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral, 2009).

Por esta razón, es necesario recurrir a una evaluación centrada en cada individuo con la intención de generar indicios que conduzcan a una solución, además de desarrollar investigaciones y medidas preventivas orientadas hacia los factores de riesgo en individuos que experimentan una situación de sinhogarismo prolongada (Caton et al., 2007). Un modelo de intervención que ha supuesto un cambio de paradigma frente al modelo en escaleras tradicional es el Housing First (Agulles, 2019). Ha demostrado buenos resultados en los casos de cronicidad (Greenwood et al., 2022) y se ha convertido en uno de los objetivos específicos de la Estrategia Nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030 para su prevención (Gobierno de España, 2023). En este nuevo enfoque se opta

por facilitar el acceso a una vivienda con carácter permanente, constituyéndose como un espacio de protección desde donde se da cobertura a las necesidades básicas (Pleace, 2016), se promueve la reducción del daño en perfiles de baja exigencia (Busch-Geertsema, 2013) y se prioriza en la capacitación y autodeterminación (Padgett et al., 2016).

1.3. Factores influyentes del sinhogarismo

En el marco conceptual previamente expuesto, el sinhogarismo se define principalmente como la carencia de una vivienda estable y adecuada, capaz de brindar bienestar y una buena calidad de vida. Por un lado, el enfoque tradicional del sinhogarismo se ha centrado en la falta de vivienda, sin considerar que este problema abarca diversas manifestaciones. Por otro lado, el sinhogarismo en su forma más amplia implica reconocer las diversas situaciones que llevan a las personas a experimentar carencias, lo que resulta en su salida del sistema de protección social y su caída en una situación de exclusión social y residencial extrema (Cabrera y Rubio, 2008).

En este contexto, el fenómeno del sinhogarismo debe ser abordado como un tema de relevancia social, política e institucional, dado que involucra diversas causas interrelacionadas (García Montero, 2017). Estas causas se agrupan en cuatro dimensiones, las cuales se detallan a continuación:

Tabla 1. Las múltiples causas del sinhogarismo

Dimensiones	Causas
Relacional	Ruptura de la red social, violencia, etc.
Personal	Enfermedad (física, mental), adicciones, etc.
Estructural	Acceso limitado a un alojamiento decente, reestructuración del mercado de trabajo, ciudadanía no reconocida, discurso hegemónico sobre el sinhogarismo, etc.
Institucional	Problemas de capacidad; descentralización, especialización y selección; ausencia de coordinación; salida de instituciones, etc.

Fuente: Cabrera y Rubio, 2008.

Como vemos en la tabla, es recomendable hacer una diferenciación entre las causas relacionales, estructurales, personales e institucionales, con el objetivo de abandonar cualquier enfoque meramente individualista de esta realidad social.

En primer lugar, entre las causas de naturaleza estructural, el acceso a una vivienda se destaca como el factor más relevante y frecuente, que no solo genera, sino que también refuerza la exclusión social (Cabrera y Rubio, 2008). Este derecho a una vivienda digna, adecuada y permanente para toda la ciudadanía, que facilitaría una convivencia estable, está respaldado por numerosas referencias (Mejía-Escalante, 2016; Piccinino, 2021). Actualmente, las dificultades relacionadas con la vivienda han aumentado considerablemente debido a la privatización del mercado y la escasez de políticas sociales. En parte, esto se debe al elevado coste de las viviendas, lo que dificulta tanto su acceso como su mantenimiento y, por ende, da lugar a situaciones de precariedad residencial, formas de infravivienda y precariedad habitacional extrema, entre otros (Matulič, 2013).

Asimismo, la precariedad laboral agrava estos obstáculos, impidiendo que los grupos más vulnerables accedan a una vivienda (Cabrera y Rubio, 2008). Esto está estrechamente relacionado con la segmentación de los mercados laborales. En el caso de las personas sin hogar, el empleo se ve limitado no solo por el acceso al mercado laboral, donde los empleos deben adaptarse a las particularidades de la situación de cada individuo, sino también por la inestabilidad y flexibilidad laborales. En este sentido, los empleos temporales han experimentado un incremento significativo, generando poca estabilidad económica en la población activa y aumentando las desigualdades sociales (Standing, 2013). Estas desventajas sociolaborales y, por consiguiente, económicas, están interconectadas con la educación. Por un lado, la falta de formación dificulta la búsqueda de empleo estable y bien remunerado y, por otro lado, la escasez de recursos económicos limita la formación académica (Matulič, 2013).

Desde el punto de vista institucional, se observa una debilitación de los sistemas de protección social que impide responder adecuadamente a las nuevas realidades sociales, caracterizadas por bajos ingresos económicos, privación material, desempleo, pobreza y exclusión social, entre otros (OXFAM, 2012). Además, es relevante mencionar la falta de coordinación en la intervención con personas sin hogar, situación que se origina en la descentralización, especialización y selección en la actuación con este colectivo, entre otros factores (Meert et al., 2006). En este sentido, se evidencia una escasez de medidas comunes en la intervención con el colectivo, y se añade que, en ocasiones, los recursos destinados a personas sin hogar son demasiado especializados, lo que requiere una selección previa para acceder a ellos debido a que no se contemplan múltiples problemáticas simultáneas (Cabrera y Rubio, 2008).

La debilidad del estado de bienestar, caracterizada por recortes y actuaciones selectivas, lleva a adultos a depender de sus familias al quedar excluidos de la cobertura estatal o carecer de recursos suficientes para satisfacer las necesidades de la ciudadanía. En el caso de las Personas en Situación de Sinhogarismo (PSH), la disminución de las redes sociales primarias es un factor desencadenante importante. Esto provoca una separación gradual entre la sociedad y el individuo, conduciendo a su aislamiento al carecer de apoyos informales tras caer del sistema de

protección social (Matulič, 2013). Esta ruptura, en ocasiones, puede estar marcada por situaciones de violencia. Los factores de riesgo incluyen conflictividad en la convivencia, experiencias de abandono, violencia familiar, abusos sexuales, adicciones, divorcios, entre otros (Matulič, 2013). Las habilidades sociales son cruciales para gestionar y resolver conflictos, por lo que es esencial promoverlas para lograr una convivencia pacífica y prevenir controversias, tal como afirman varios autores (Wagner et al., 2014). Además, es fundamental que las personas adquieran nociones básicas de mediación, comprendiendo los beneficios de abordar los conflictos de manera pacífica. Para ello, la resolución de conflictos debe basarse en la promoción de la cultura de la paz, la pacificación social, la tolerancia, el diálogo y el consenso para garantizar una buena convivencia (Díaz, 2021). El análisis de diversas investigaciones (Guillén et al., 2020; Muñoz et al., 2003; Roca et al., 2019) concluye que las personas en situación de sinhogarismo han experimentado aproximadamente nueve sucesos vitales estresantes antes o durante su transición a esta condición. Estos eventos concretos generan desadaptación social, lo que contribuye a problemas de salud física y mental y a la pérdida de redes sociales (Díaz, 2021). La tabla que aparece a continuación refleja cómo afectan determinados factores en la dificultad para salir del fenómeno de sinhogarismo:

Tabla 2. Factores influyentes a la hora de abandonar el sinhogarismo

Factores	Efecto sobre la situación de sinhogarismo
Salud mental	Pérdida de autoestima que desemboca en la culpabilidad o la falta de perseverancia para salir de dicha situación.
Enfermedades orgánicas	Falta de cobertura en las necesidades sanitarias básicas y limitada accesibilidad a la atención sanitaria.
Violencia de género	Se encuentra en situación inestable desde la visión emocional y psicológica, aún más al comenzar con los procesos judiciales que se le presentan, lo que le genera estrés y nerviosismo.
Falta de redes sociales de apoyo	El desarraigo personal, familiar y social propicia la soledad en el individuo, a la vez que se debilitan sus habilidades sociales, su motivación o su esperanza, haciendo aún más compleja su inclusión social.

Fuente: Elaboración propia a partir de Muñoz y Cordero (2017); Posada et al. (2019); y Roca et al. (2022).

La pérdida del capital social conlleva un deterioro de las capacidades personales y sociales, así como de la salud, especialmente en términos de salud mental, lo que reduce la motivación para la recuperación personal (Subirats et al., 2004). Es importante destacar que una parte significativa de

las patologías de salud mental entre las PSH se relaciona con el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Esta situación se agrava al no haber garantías de cumplir con el tratamiento psiquiátrico, debido al aislamiento social y a la falta de redes de apoyo, entre otros factores (Rodríguez-Pellejero et al., 2017). En cuanto a las adicciones, diversos estudios señalan que entre el 30% y el 70% de las personas en situación de sinhogarismo consumen algún tipo de droga (Díaz, 2021; FEANTSA, 2017; Pauly et al., 2019). Esta elevada cifra se debe a la necesidad que sienten estas personas de consumir como una forma de enfrentar la difícil situación que atraviesan, superar el temor a la noche y establecer relaciones sociales con otros individuos, entre otras razones (Revista de la Asociación Proyecto Hombre, 2014). Sin embargo, estar bajo los efectos del alcohol disminuye la percepción del potencial peligro y, por ende, aumenta el riesgo de ser víctima de situaciones peligrosas (Tyler et al., 2018).

Todos estos factores actúan como causa y/o consecuencia de la situación de sinhogarismo, y puede decirse que, dependiendo de la persona en cuestión, actuarán como desencadenantes o como agravantes del fenómeno.

1.4. El fenómeno de puerta giratoria

El fenómeno de puerta giratoria se refiere a experimentar múltiples episodios de sinhogarismo después de haber tenido acceso a una vivienda independiente (Roca et al., 2019; Sherwin, 2021). Esta situación se considera un factor significativo en la persistencia del sinhogarismo y tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas sin hogar. Sin embargo, es un tema que ha recibido poca atención desde un enfoque teórico y científico (Ringwalt et al., 1998). Según Panadero y Vázquez (2016), el 28% de las personas sin hogar ha experimentado este fenómeno entre dos y cinco veces, mientras que el 14% lo ha vivido más de cinco veces.

Es importante destacar que las personas sin hogar pueden seguir tres patrones distintos: transicional, episódico o crónico. Aquellas catalogadas como “episódicas” experimentan un mayor número de episodios de sinhogarismo, lo que implica una mayor incidencia del fenómeno de puerta giratoria. Sin embargo, es importante destacar que a pesar de ser generalmente más jóvenes que las personas sin hogar “crónicas”, presentan problemas asociados a la salud física y mental similares a estas (Kuhn y Culhane, 1998). Además, permanecer en situación de sinhogarismo representa una amenaza para la salud, ya que no solo agrava las condiciones de salud existentes y obstaculiza la recuperación, sino que también puede dar lugar a la aparición de nuevas enfermedades (Panadero y Muñoz, 2014).

Uno de los factores que contribuye a la cronicidad del sinhogarismo es la presencia de una discapacidad, ya que está directamente relacionada con un mayor riesgo de deterioro de la salud, una mayor prevalencia de problemas de salud mental y problemas derivados del abuso de sustancias, así como mayores dificultades para acceder a atención médica preventiva (Roca et al., 2019). Asimismo, el abuso de sustancias es uno

de los factores más influyentes en la perpetuación de la situación de sinhogarismo, dificultando la estabilidad en la vivienda. A esto se suma la experiencia de múltiples sucesos vitales estresantes, que actúa como un elemento clave de vulnerabilidad en la situación de sinhogarismo y a su vez incrementa el riesgo de experimentar el fenómeno de puerta giratoria en las personas sin hogar (Vázquez et al., 2015).

2. Objetivos

2.1. Objetivos generales

2.1.1. Analizar la magnitud del fenómeno de puerta giratoria en el sinhogarismo.

2.1.2. Delimitar los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo.

2.2. Objetivos específicos

2.2.1. Concretar los factores que influyen en mayor medida en la perpetuación de la situación de sinhogarismo.

2.2.2. Conocer la interseccionalidad entre las variables que contribuyen al padecimiento de reiterados episodios de sinhogarismo.

2.2.3. Determinar la incidencia y frecuencia en la que se produce el fenómeno de puerta giratoria.

2.2.4. Establecer las características y el perfil de las personas sin hogar afectadas por el fenómeno de puerta giratoria.

3. Hipótesis

Primera. El fenómeno de puerta giratoria afecta en mayor proporción a los hombres que a las mujeres debido a los procesos diferenciados que siguen hacia la exclusión residencial.

Segunda. Dos de cada tres personas se ven afectadas por el fenómeno de puerta giratoria.

Tercera. Las personas que se ven envueltas en el fenómeno de puerta giratoria tienen más de dos recaídas, y así se constituye como un fenómeno recurrente.

Cuarta. La cronificación del sinhogarismo se encuentra estrechamente vinculada al fenómeno de puerta giratoria.

Quinta. Los procesos de intervención social que se desarrollan desde los servicios especializados en la atención al sinhogarismo tienen un efecto reducido que no consigue mantenerse en el tiempo cuando las personas acceden a otras alternativas alojativas ante la falta de apoyos suficientes por parte de los servicios sociales comunitarios.

Sexta. Las condiciones del mercado de la vivienda y las dificultades de acceso ante las exigencias actuales se constituyen como uno de los factores con mayor peso.

Séptima. El factor que influye en mayor medida en la reincidencia de la situación de sinhogarismo es la pérdida de las redes de apoyo informales.

4. Método

4.1. Muestra

El trabajo de investigación se realizó a partir de los datos obtenidos de una muestra representativa de 1.271 (n) personas en situación de sinhogarismo en el municipio de Santa Cruz de Tenerife. Para ello, se analizaron los expedientes de las personas usuarias del Servicio Integral de Atención a las Personas Sin Hogar (en adelante, SIAPSH) durante los años 2021 y 2022, siendo un total de 855 (67,3%) y 416 (32,7%) respectivamente. Cabe destacar que de la muestra de 2022 se han eliminado las personas usuarias que también habían sido atendidas en 2021 con el objetivo de evitar duplicidades. Los datos se corresponden con las personas atendidas tanto desde el servicio de Unidades Móviles de Acercamiento (en adelante, UMA) como de los servicios de alojamiento del SIAPSH, entre ellos el Centro Municipal de Acogida (en adelante, CMA), el Centro de Mínima Exigencia (en adelante, CME) y los Pisos Supervisados. Estos recursos se encuentran dentro de las categorías 1, 2 y 4 de la clasificación ETHOS, y se corresponden con la situación de “sin techo”, “sin vivienda” y “vivienda inadecuada”.

La muestra se compone de 1.043 (82%) hombres y 228 (18%) mujeres, cuya media de edad es de 49 años. Por tramos de edad, 88 tienen entre 18 y 30 años, 222 entre 31 y 45 años, 423 entre 46 y 65 años, 501 son mayores de 65 años y en 37 casos se desconoce este dato.

Finalmente, es necesario señalar los criterios de exclusión establecidos, que hacen que se prescindiera de la muestra a aquellas personas usuarias que no aparecen en la base de datos por no haber sido registradas por los/as profesionales o por no haber hecho uso de los servicios del SIAPSH en más de una ocasión.

Dicho esto, es necesario tener en cuenta que el SIAPSH se constituye como el servicio de mayor envergadura para la atención del colectivo en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. De acuerdo con los datos disponibles, esta muestra representa casi la totalidad de las personas sin hogar identificadas en este municipio, un 71,5% del total de las personas detectadas durante el año 2021 en la isla de Tenerife (Cáritas Diocesana de Tenerife, 2022).

4.2. Instrumentos y definición de variables medidas

Para la disposición de los datos se facilitó el acceso al programa de gestión de casos (APLISEM), aplicación donde se registra toda la información básica de las personas usuarias y la derivada de los procesos de intervención social, y a los expedientes físicos de las personas usuarias disponibles en el SIAPSH. Para la codificación de la muestra se utilizó un listado donde se reflejaban los nombres de todas las personas que conformaban la muestra y se les asignó un código individualizado.

Para la recogida de los datos se ha diseñado una hoja de registro ad hoc con todas las variables de estudio. La fiabilidad de esta herramienta se determinó a través de un análisis interjueces y fue revisada y adaptada por cuatro profesionales expertos en la atención del sinhogarismo del referido servicio. El objetivo consistía en establecer si el instrumento resultaba de utilidad y se ajustaba a la información registrada en la base de datos por dichos profesionales.

Para la selección de la muestra, se proporcionó desde el SIAPSH una relación de todas las personas que habían sido atendidas durante los años 2021 y 2022. A la hora de recoger la información, en la hoja de registro de variables se asignaba el código en lugar de los datos de identificación de las personas, de tal manera que no se pudieran relacionar los datos relativos a las variables de estudio con las personas participantes (un documento con el nombre de las personas y los códigos y otro documento con los códigos y las variables de estudio). Por tanto, una vez fueron recabados, no había posibilidad de identificar a las personas al manipular la base de datos para los análisis estadísticos.

Por su parte, las variables medidas recogen los datos sociodemográficos de las personas usuarias, entre ellas el sexo, la fecha de nacimiento, la nacionalidad, el nivel de estudios y la situación laboral, viniendo de la mano con esto último la percepción de ingresos y su clasificación por tipos. Además de esto, entre los datos sanitarios, se recaba información sobre el padecimiento de discapacidad, problemas de salud mental, dependencia y adicciones. Por último, teniendo en cuenta la institucionalización del colectivo, se cree conveniente registrar la existencia o no de antecedentes penales.

Dicho esto, a continuación, se describen las variables contempladas dentro de la hoja de registro:

El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo

Tabla 3. Variables contempladas en la hoja de registro

Factor	Tipo de variable	Categoría
Edad	Cuantitativa continua	Edades comprendidas entre: 18 y 30 años, 31 y 45 años, 46 y 65 años, + de 65 años o NS/NC.
Nacionalidad	Nominal politómica	Española, argentina, belga, búlgara, colombiana, cubana, italiana, inglesa, marroquí, peruana, polaca, portuguesa, rumana, senegalesa, sueca o venezolana.
Nivel de estudios	Nominal politómica	Analfabeto, Primaria / graduado escolar, Educación Secundaria Obligatoria, superiores, otras formaciones o NS/NC.
Situación laboral	Nominal politómica	Empleado/a, desempleado/a, inactivo/a o NS/NC.
Ingresos económicos	Nominal politómica	Sí, no o NS/NC.
Tipo de ingresos económicos	Nominal politómica	Ingreso mínimo vital, pensión del seguro obligatorio de vejez e invalidez, pensión por orfandad, prestación canaria de inserción, pensión contributiva, pensión no contributiva, renta activa de inserción, subsidio por desempleo o subsidio por excarcelación.
Antecedentes penales	Nominal politómica	Sí, no o NS/NC.
Discapacidad	Nominal politómica	Sí, no, pendiente o NS/NC.
Salud mental	Nominal politómica	Sí, no o NS/NC.
Dependencia	Nominal politómica	Sí, no, pendiente o NS/NC.
Adicciones	Nominal politómica	Sí, no o NS/NC.

Fuente: Elaboración propia.

Tras haber obtenido la información anterior, se procede a determinar las variables desencadenantes del fenómeno de puerta giratoria reconocidas por el/la usuario/a u observadas por el/la profesional de turno. Entre dichas variables se encuentran: haber sufrido violencia de género; violencia intrafamiliar; problemas de salud por discapacidad, dependen-

cia o salud mental; presencia de conflictividad en la convivencia; haber experimentado problemas migratorios; salir de una situación de institucionalización (centro sociosanitario / centro de salud mental / prisión / centro de desintoxicación / centro de atención a víctimas de violencia de género); pérdida de empleo; carencia o pérdida de la vivienda; y elección propia por deseos de convivir con la pareja, quien se encuentra en situación de sinhogarismo.

Finalmente, se considera pertinente plasmar si es la primera vez que se solicitan los servicios del SIAPSH y, en caso de que no fuera así, cuántas veces se ha recurrido al servicio (número). Por otro lado, también se valora el último servicio (Recepción, SASEP, UMA, Piso Supervisado) que ha atendido la demanda de la persona usuaria y si es actual usuario de este.

4.3. Procedimiento

En primer lugar, se diseñan los instrumentos necesarios para llevar a cabo el estudio de la información. Seguidamente, tras obtener la muestra total de usuarios/as atendidos/as por el SIAPSH, se comienza con el análisis de los expedientes desde la base de datos y los informes físicos con el objeto de extraer la información de las personas que se han visto afectadas por el fenómeno de puerta giratoria. Se ha establecido un período mínimo de tres meses entre el tiempo que la persona llevó a cabo un proceso de intervención que permitió acceder a una alternativa alojativa y es identificada nuevamente en situación de sinhogarismo por los/as profesionales del SIAPSH. Se ha consensuado con estos profesionales de intervención directa que ese tiempo es el prudencial para considerar que efectivamente se ha logrado la integración social tras un proceso a pesar de su falta de solidez debido a todos los factores estructurales e individuales que influyen en esta realidad. Cabe destacar que muchas personas en situación de sinhogarismo acceden a alternativas alojativas que no son estables o que están convenidas de manera superficial, de modo que no se consolida la permanencia en esta. Por tanto, no resulta lógico considerarlo una verdadera integración social, dado que la persona se encuentra en la misma situación de vulnerabilidad y exclusión residencial. A partir de aquí, se recaban todos los datos especificados en el apartado anterior y se continúa con el trabajo de investigación en su fase de análisis de resultados a través del programa informático SPSS 26 para, finalmente, proceder a la discusión y las conclusiones.

4.4. Diseño

La presente investigación tiene un enfoque mixto, pues el instrumento diseñado para llevar a cabo el estudio de la información contempla una investigación tanto cuantitativa como cualitativa del fenómeno. De esta forma, por un lado, se registran variables objetivas y se generalizan resultados y, por otro lado, se realiza una descripción y comprensión interpretativa de la información extraída de los expedientes. Además de esto,

se opta por una investigación pre-experimental, donde las variables no se manipulan y, por tanto, los investigadores y las investigadoras se limitan a la observación del fenómeno que analizan sin introducir ninguna modificación o alteración del fenómeno. Bien es cierto que esto supone una falta de control de las fuentes de invalidación de la investigación, que se limita a una única medición. Teniendo en cuenta lo anterior, según el tratamiento de la variable tiempo, la investigación es transversal, pues la recogida de la información se realiza en un único momento.

En lo que respecta al tipo de diseño según los objetivos, se destacan tres tipos: exploratorios, al considerar esta investigación como un primer acercamiento a un tema poco estudiado; descriptivos, ya que expresan una realidad dada; y explicativos, pues pretenden establecer una relación entre las causas y los efectos del fenómeno en cuestión (puerta giratoria). Por su parte, la amplitud de la investigación es macro, pues la muestra utilizada está compuesta por una gran cantidad de unidades de análisis, cuyos datos son obtenidos directamente por quienes investigan, empleando de tal forma fuentes primarias. Finalmente, según la finalidad de la investigación, esta se considera teórica, debido a que permitirá indagar en el funcionamiento del fenómeno de puerta giratoria que afecta al colectivo de las personas en situación de sinhogarismo, lo que implica tratar de conocer y explicar dicho fenómeno. En lo referido al plan de análisis, tras la aplicación de las distintas técnicas e instrumentos contemplados en esta investigación, se procederá al estudio e interpretación de los datos obtenidos. Para ello, se categorizarán, ordenarán y resumirán los datos con el fin de conseguir los objetivos de la investigación.

4.5. Aspectos éticos

Esta investigación aborda una temática delicada, lo que la sitúa en el ámbito de investigaciones sensibles. En su desarrollo, se ha dado primordial importancia a consideraciones éticas de obligatorio cumplimiento. En primer lugar, se obtuvo la autorización de los responsables del centro para acceder a la información pertinente y recopilar los datos necesarios conforme a las variables de estudio. Posteriormente, se procedió a anonimizar los expedientes, asegurando así que no se pudiera identificar de manera directa o indirecta a las personas involucradas, respetando su privacidad y confidencialidad. Asimismo, se garantiza la integridad y honestidad en el tratamiento riguroso de los datos, así como en el análisis y las interpretaciones realizadas. Los requisitos éticos que rigen esta investigación se ajustan al Procedimiento de Revisión Ética establecido por la Comisión Europea en el año 2013 para la investigación de la Unión Europea, la Directiva de Protección de Datos 95/46/EC y la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000/C 364/01).

5. Resultados

Del total de usuarios/as (1.271 personas), 1.043 son hombres y 228 son mujeres, porcentajes que ascienden a 82% y 18%, respectivamente. Asimismo, la media de edad de las personas usuarias atendidas en 2021 y 2022 es de 49 años. Centrándonos en el fenómeno de puerta giratoria, se detectan 131 personas usuarias afectadas, de las cuales 104 (79,4%) son hombres y 27 (20,6%) son mujeres. Si categorizamos por tramos de edad, el 3% tiene entre 18 y 30 años; el 23,7% tiene entre 31 y 45 años; el 62,6% tiene entre 46 y 65 años; y el 10,6% restante tiene más de 65 años. En lo que respecta a la nacionalidad, el 73,3% de las personas sin hogar que han recaído en la situación de sinhogarismo son de nacionalidad española, mientras que el 26,7% son de nacionalidad extranjera. Dentro de estos últimos, destacan la nacionalidad venezolana (14,3%) y cubana (17,1%).

En lo vinculado al nivel de estudios, el 41,2% dispone del título de la educación primaria, el 9,2% de la educación secundaria básica; el 7,6% de la educación secundaria superior; el 12,2% de formación profesional y el 3% posee un título de formación universitaria. Por otra parte, destaca que el 1% ha realizado otro tipo de cursos o talleres formativos, mientras que el 3,8% de las personas es analfabeta y en el 22,1% de los casos no se facilitó nunca esta información. En relación con los datos socioeconómicos, el 74,8% de las personas se encuentran en situación de desempleo, mientras que el 24,4% están inactivas laboralmente. El número de personas usuarias que disponían de algún tipo de ingresos económicos ascendía al 57,3%. Por el contrario, el 41,2% no tiene reconocido el derecho a prestaciones, subsidios, pensiones o de cualquier otro tipo de ingreso y en el 1,5% de los casos no se dispone de este dato. En lo concerniente a la fuente de ingresos, el 65,3% percibe la pensión no contributiva (PNC) en modalidad de jubilación o discapacidad; el 8% el ingreso mínimo vital (IMV); el 5,3% la renta activa de inserción (RAI); el 6,6% la pensión contributiva (PC); el 4% el subsidio por desempleo; el 4% la prestación canaria de inserción (PCI); el 2,6% el subsidio por excarcelación; el 2,6% la pensión por orfandad; y el 1,3% el seguro obligatorio de vejez e invalidez (SOVI).

En lo referido a los datos sociosanitarios, el 42,2% de las personas usuarias tiene reconocido algún grado de discapacidad, mientras que el 54,2% no cuenta con un dictamen al respecto. Igualmente, cabe destacar que el 1% estaba a la espera de valoración por el Equipo de Valoración y Orientación y en el 3,8% se desconocía esta situación. En esta línea, un 93,1% no tiene reconocido el grado de dependencia, mientras que el porcentaje de las personas que la tiene reconocida es de 3,1% y el número de personas de las que no se dispone información se corresponde con un 3,8%. El factor sobre salud mental guarda una relación significativa con el sinhogarismo, pues el 44,3% de las personas tienen diagnosticada alguna patología al respecto. Bien es cierto que del 4,6% de las personas usuarias de 2021 afectadas por el fenómeno de puerta giratoria no se ha registrado información sobre la existencia o no de problemas de salud mental, de

modo que puede ser una patología observada por el/la profesional, pero no diagnosticada. La adicción a sustancias tóxicas o comportamentales han sido otros factores vinculados de cierta manera con el sinhogarismo, de ahí la relevancia a considerarla dentro de este estudio. Se obtiene que un 55,7% tiene problemas de consumo; un 40,5% no padece adicciones, y un 3,8% no aporta información al respecto. En lo que respecta a los antecedentes penales, un 66,4% de las personas no tiene antecedentes; un 30,5% de las personas sí los tiene, y un 3,1% de las personas no dan información al respecto.

Habiendo plasmado las características generales de las personas sin hogar que se encuentran dentro del fenómeno de puerta giratoria, se procede a exponer el número de veces que han experimentado esta situación. Dicho esto, un 64,1% de las personas lo ha experimentado una sola vez, mientras que el 26,7% lo ha sufrido dos veces; el 8,4%, tres veces y el 1%, cuatro veces. Además de esto, antes de detallar cuáles han sido las causas principales de la recaída, se cree relevante conocer el último servicio del SIAPSH que ha atendido a la persona usuaria: un 9,9% han sido atendidas por el Servicio de Recepción, un 41,2% por el Servicio de la UMA, un 48,1% por el SASEP y un 1% por el Servicio de Pisos Supervisados. En esta línea, el 46,6% sigue siendo usuario/a de los servicios, el 53,4% habían finalizado sus procesos de intervención (ingresos en instituciones, traslados fuera del municipio, acceso a una alternativa alojativa, etc.) y el 1% había fallecido durante el desarrollo del estudio.

Existen numerosas diferencias entre las personas usuarias que, según la tipología ETHOS, se acogen a las categorías 1, 2 y 4 (“sin techo”, “sin vivienda” y con “vivienda inadecuada”). Es por ello por lo que, a la hora de especificar las causas que han desembocado en el retorno de la persona a la situación de sinhogarismo, se hará una división entre aquellas que utilizan los servicios de alojamiento y aquellas que pernoctan en la calle y utilizan los servicios de las unidades móviles de acercamiento. Detrás de las causas que han llevado a las personas que hacen uso de los servicios alojativos a volver a la situación de sinhogarismo por primera vez estarían las siguientes:

Gráfico 1. Causas de pérdidas de la vivienda y situaciones adversas relacionadas con las personas alojadas en los servicios



Fuente: Elaboración propia.

Cabe decir que un 9,7% del total de las 62 personas que hacen uso de los servicios alojativos y se han visto afectadas por este fenómeno una sola vez, no aporta información sobre el motivo de la recaída en la situación de sinhogarismo o esta no se contempla en la base de datos. En cuanto a las personas que pernoctan a la intemperie y son atendidas por la UMA, se vislumbra que los motivos han sido fundamentalmente los siguientes:

Gráfico 2. Causas de pérdidas de la vivienda y situaciones adversas relacionadas con las personas usuarias de la UMA



Fuente: Elaboración propia.

En el caso de aquellos/as usuarios/as que han experimentado el retorno de la exclusión residencial dos veces (28 personas) y que utilizan los servicios alojativos destaca igualmente, en la primera ocasión que perdieron el alojamiento, la carencia o pérdida de la vivienda por razones económicas (39,3%); los problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento (28,6%); la pérdida del empleo (7,1%); la institucionalización en un centro penitenciario (7,1%); la institucionalización en un centro de salud mental (3,6%); la institucionalización en un centro de atención a mujeres víctimas de violencia de género (3,6%); por problemas migratorios (3,6%), o por haber sufrido violencia de género (3,6%). La segunda vez que perdieron el alojamiento, se detecta que en el 35,7% de los casos fue por problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento; en el 7,9% por la carencia o pérdida de la vivienda por razones económicas; en el 3,6% por la institucionalización en un centro de salud mental; en el 3,6% por la institucionalización en un centro penitenciario; en el 3,6% por haber sufrido violencia de género, y en el 7,1% por haber perdido el empleo. Cabe decir que, en el 3,6% de los casos, se desconoce la primera causa que provoca la recaída en el fenómeno, mientras que la segunda causa se desconoce en el 28,6% de los casos. En cuanto a las personas que duermen en la calle y son atendidas por la UMA (ocho personas) sobresale, en la primera ocasión, que un 37,5% retorna por problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento; por la carencia o pérdida de la vivienda por razones económicas en un 37,5%, y por la pérdida del empleo en un 25%. En la segunda ocasión se debe mayoritariamente a la carencia o pérdida de la vivienda por razones económicas (62,5%) y a problemas de conflictividad en la convivencia (25%), y se desconoce el motivo en el 12,5%.

Las PSH que han experimentado en tres ocasiones el fenómeno de puerta giratoria destacan, en los casos que hacen uso de los servicios alojativos, que en la primera ocasión se debía a la carencia o pérdida de la vivienda por razones económicas (50%) y a problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento (50%). La segunda vez se debía a haber sufrido violencia de género (33,3%), a haber tenido problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento (33,3%), a la carencia o pérdida de la vivienda por razones económicas (16,7%) y, en el 16,7% de los casos, se desconoce la primera causa. Y la tercera a la carencia o pérdida de la vivienda por razones económicas (16,7%), y en el 83,3% restante este dato se desconoce. Asimismo, las cuatro personas usuarias que pernoctan en la calle y utilizan los servicios de la UMA refieren que, en la primera ocasión, el retorno a la situación de sinhogarismo se debe a problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento (50%), a la pérdida del empleo (25%) o no aportan esta información (25%). La segunda puerta giratoria se debe a problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento (75%), mientras que en el 25% restante se debe a la pérdida de empleo. Cabe destacar que la tercera puerta giratoria es motivada en todos los casos por problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento.

Finalmente, solo un/a usuario/a del servicio de alojamiento ha experimentado el fenómeno de puerta giratoria cuatro veces, y únicamente se conoce la causa de la primera recaída, que son problemas de conflictividad en la convivencia en el último alojamiento.

A través de la aplicación de la prueba estadística Kolmogórov-Smirnov, se determina que la variable relacionada con el número de veces en el que las personas derivan nuevamente a la situación de sinhogarismo no sigue una distribución normal ($z = 4,458$, $p = 0,000$). Para el análisis de las variables es necesario aplicar el procedimiento estadístico no paramétrico U de Mann-Whitney al tratarse de dos muestras independientes y se determina que no se dan diferencias significativas entre el sexo y el número de veces en que la persona deriva en la situación de sinhogarismo ($z = -1,288$, $p = 0,198$). Por otra parte, se aplica la prueba Kruskal-Wallis (al contar con más de dos categorías) para analizar las diferentes variables contempladas en el estudio, y se obtienen los resultados que se indican en la tabla 4:

Tabla 4. Análisis de variables sociales y demográficas asociadas al sinhogarismo

Categoría	Estadística H	Valor p
Nacionalidad	0,004	0,949
Nivel de estudios	0,034	0,854

Discapacidad	8,330	0,215
Situación laboral	0,815	0,665
Disposición de ingresos	0,573	0,751
Tipología de ingresos	8,383	0,592
Enfermedad mental	2,112	0,146
Dependencia	0,353	0,552
Adicciones a sustancias	0,439	0,508
Antecedentes penales	2,798	0,094

Fuente: Elaboración propia.

Se obtiene que no existe una asociación estadísticamente significativa entre estas variables y el número de veces que la persona experimenta la exclusión residencial.

Con estos resultados, se puede afirmar que el fenómeno de puerta giratoria parece no estar condicionado por las variables estudiadas y que estas no ayudan a predecir cuáles son los factores o situaciones que influyen en que las personas experimenten la situación de sinhogarismo en diversas ocasiones.

6. Discusión

La investigación respalda los estudios anteriores al confirmar una mayor prevalencia de hombres en el colectivo de las personas sin hogar, como indicaron el Instituto Nacional de Estadística (2022) y Sánchez (2012). No obstante, se observa un notable aumento de mujeres en situación de sinhogarismo, reportado por Díaz (2021), quien destaca un incremento del 30,3% en los expedientes analizados en años previos a este estudio. Además, los hallazgos desafían el estereotipo de que las personas mayores de 65 años son predominantemente afectadas, ya que la edad media de las personas sin hogar ronda los 49 años, según el Instituto Nacional de Estadística (2022), dato que los resultados de la investigación confirman.

El análisis de los datos sociodemográficos del fenómeno de puerta giratoria confirma la masculinización del colectivo de las personas sin hogar, respaldando estudios anteriores (Fondation Abbé Pierre y FEANTSA, 2020; Sánchez, 2012). Además, se observa que este fenómeno afecta principalmente a personas mayores de 30 años, con una edad media de 49 años. Aunque se ha reportado un aumento en el colectivo debido a la

llegada de personas inmigrantes a Europa, los resultados de este estudio muestran una mayor proporción de personas de nacionalidad española en comparación con extranjeros (Fondation Abbé Pierre y FEANTSA, 2020). Contrariamente a los estereotipos que relacionan a las personas sin hogar con la delincuencia, este estudio muestra una baja incidencia de antecedentes penales en la muestra analizada. En cuanto al nivel educativo, se observa que casi la mitad de las personas que han experimentado el fenómeno de puerta giratoria tienen únicamente la Educación Primaria Obligatoria, lo cual difiere de los resultados generales reportados por el Instituto Nacional de Estadística (2022), donde se destaca una mayor prevalencia de estudios secundarios en las personas sin hogar.

En esta línea, el bajo nivel de educación está estrechamente ligado a la escasa empleabilidad de este colectivo, lo que, sumado a la falta de vivienda, dificulta el acceso a trabajos estables y bien remunerados (Matulič, 2013). Esto se traduce en tasas de desempleo significativamente altas, que llegan al 74,8%, y, en casi la mitad de los casos, la ausencia total de ingresos. A pesar de ello, un 57,3% de los usuarios logra obtener ingresos, mayoritariamente provenientes de remuneraciones públicas, entre las que destaca la pensión no contributiva (PNC) en modalidades de jubilación y discapacidad.

Los datos sociosanitarios revelan la presencia significativa de discapacidad en las personas sin hogar, especialmente en aquellas que experimentan el fenómeno de puerta giratoria. Mientras el estudio de la Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (2009) reporta que alrededor de una de cada cinco personas sin hogar tiene discapacidad, este estudio revela que la cifra se eleva a dos de cada cinco personas (42,2%). Sin embargo, solo un 3,1% de las personas tiene oficialmente reconocida su situación de dependencia. Respecto a la salud mental, el Instituto Nacional de Estadística (2022) indica que aproximadamente el 59,6% de las personas sin hogar presenta síntomas depresivos. En contraposición, en este estudio se constata que la mayoría de la muestra (44,3%) padece alguna patología mental, posiblemente relacionada con problemas de adicciones tanto tóxicas como comportamentales. De las personas con problemas de adicción (55,7% de la muestra), el 25,2% presenta una patología dual, como señalan Caton et al. (2007). Esta situación influye en la cronicidad del sinhogarismo, ya que la pérdida de autoestima y la falta de perseverancia dificultan la recuperación y la reinserción.

En cuanto a las causas del fenómeno de puerta giratoria, Matulič (2013) subraya la influencia de la privatización del mercado y la ausencia de políticas sociales, lo que conlleva un alto coste de la vivienda, que dificulta su acceso y mantenimiento. Los datos recolectados en este estudio reflejan que, en los casos en que se experimenta el fenómeno entre una, dos y tres veces, una de las principales razones de recaída en la situación de sinhogarismo es la carencia o pérdida de la vivienda por motivos económicos (41,2%). Asimismo, aunque en menor proporción, la pérdida del empleo (10%) se presenta frecuentemente como causa de recaída, tanto en quienes utilizan servicios de alojamiento como en aquellos que pernoctan

a la intemperie y recurren a servicios de la UMA. Según Standing (2013), el acceso al empleo para personas en situación de sinhogarismo está restringido y caracterizado por su precariedad, temporalidad e inestabilidad, lo que genera escasa seguridad económica, lo que a su vez incrementa las desigualdades sociales y propicia la caída en la situación de exclusión residencial extrema.

Según Matulič (2013), la falta de cobertura de las necesidades básicas por parte del sistema de protección social y el deterioro de las redes informales de apoyo aumentan las probabilidades de experimentar el fenómeno de puerta giratoria. Además, las personas sin hogar suelen enfrentar una media de nueve sucesos vitales estresantes, como abandono, violencia familiar, adicciones, divorcio, entre otros (Guillén et al., 2020; Matulič, 2010; Muñoz et al., 2003; Roca et al., 2019). La violencia de género también se destaca como una causa frecuente de retorno al sinhogarismo, lo cual refleja el aumento de mujeres en esta situación. En relación con la vuelta a la situación de sinhogarismo después de lograr la inserción social, la conflictividad en la convivencia se identifica como una de las principales causas (40,5%). Por lo tanto, según Díaz (2021), es crucial trabajar en el desarrollo y entrenamiento de habilidades sociales, comunicación, gestión de conflictos y tolerancia a la frustración para garantizar una convivencia pacífica y prevenir controversias.

7. Conclusiones

Los resultados respaldan la mayor incidencia de sinhogarismo en hombres, resultado de procesos distintos de exclusión residencial. La edad media de las personas sin hogar refleja niveles educativos bajos, limitando oportunidades laborales y perpetuando la exclusión social. El desempleo conduce a ingresos irregulares a través de empleos informales. Esto explica la predominancia de la pensión no contributiva y otras prestaciones básicas debido a la insuficiente cotización para acceder a prestaciones contributivas.

Un alto porcentaje de personas sin hogar experimentan el fenómeno de puerta giratoria y tienen discapacidades y/o problemas de salud mental no oficialmente reconocidos, pero detectados por profesionales de atención directa. Esto se debe a la falta de atención médica especializada que les permita recibir diagnóstico y tratamiento adecuados, así como el reconocimiento formal o dictamen por parte de la administración. La falta de educación en salud y hábitos de vida saludables empeora las condiciones socio-sanitarias. La salud mental y adicciones a menudo coexisten, agravando el deterioro del estado de salud, especialmente en situaciones de sinhogarismo prolongado. En cuanto a la interseccionalidad de los factores que influyen en el fenómeno de puerta giratoria, no se encontraron diferencias significativas entre las variables analizadas y el número de veces que una persona termina en situación de sinhogarismo.

Los resultados divergen de la segunda hipótesis, que afirmaba que dos de cada tres personas experimentan la puerta giratoria. En realidad, solo un 10,3% de los expedientes analizados (n = 1.271) han experimentado este fenómeno. Se descarta la tercera hipótesis, que sostenía que la mayoría de los usuarios recaen en la situación de sinhogarismo en la mayoría de las ocasiones. Aunque es cierto que un porcentaje considerable se ve afectado por dos recaídas, no es lo más común. Además, la cuarta hipótesis, que vincula la cronificación del sinhogarismo con la puerta giratoria, tampoco se confirma. En cuanto a la quinta hipótesis, los resultados obtenidos ofrecen una visión inicial sobre la eficacia de los procesos de intervención y reinserción sociales llevados a cabo por los servicios en casos de esta compleja realidad. Sin embargo, no proporcionan información sobre su durabilidad en el tiempo.

La falta de vivienda por motivos económicos (41,2%) destaca como una causa principal en la recurrencia del fenómeno de puerta giratoria. Contrariamente, la hipótesis 6 queda refutada según la evidencia recopilada de diversas fuentes y las respuestas de profesionales. En este sentido, se confirma una conexión entre el sinhogarismo, las condiciones del mercado de la vivienda y las barreras de acceso actuales, lo que emerge como un factor crucial en el padecimiento de este problema. La privatización del mercado y la insuficiencia de políticas sociales conducen a costos elevados de vivienda, lo que dificulta su adquisición y mantenimiento, y resulta en situaciones de precariedad residencial, infravivienda y carencia habitacional extrema. Con opciones limitadas, las personas se ven obligadas a compartir vivienda con individuos que pueden tener problemas personales o con desconocidos sin seguridad jurídica, lo que aumenta las posibilidades de conflictos. Siguiendo con la séptima hipótesis, se concluye que otro de los factores que incide significativamente en la reincidencia de la situación de sinhogarismo es la pérdida de las redes de apoyo informales, que en la mayoría de los casos se origina por conflictos en la convivencia (40,5%). Ante esto, es esencial destacar la importancia de trabajar en el desarrollo y entrenamiento de habilidades sociales, comunicación, gestión de conflictos, tolerancia a la frustración, entre otras, con el fin de promover una convivencia pacífica y prevenir desacuerdos.

Esta investigación se enfrenta a la dificultad de la escasa bibliografía existente sobre el fenómeno de puerta giratoria y su interseccionalidad con los factores que contribuyen a la reincidencia en el sinhogarismo. Este estudio ofrece una visión limitada de esta realidad y se necesitan investigaciones adicionales para profundizar en el fenómeno y analizar otros factores no considerados en este estudio, como el nivel de desarrollo de habilidades sociales, redes informales de apoyo, salud física, conocimiento de recursos disponibles, experiencias de estrés, situación administrativa y tiempo de residencia en el lugar, entre otros.

Referencias bibliográficas

- Agulles Martos, Juan Manuel. (2019). Las personas sin hogar y la exclusión residencial. ¿Hacia un cambio de paradigma?. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 265-275. <https://doi.org/10.5209/cuts.58934>
- Busch-Geertsema, Volker. (2013). *Housing First Europe: Final Report*. European Union Programme for Employment and Social Solidarity. Recuperado 15 marzo 2024, de <https://www.habitat.hu/files/FinalReportHousingFirstEurope.pdf>
- Cabrera, Pedro José. (2009). La acción social con personas sin hogar en la España del siglo XXI. En Miguel Laparra Navarro y Begoña Pérez Eransus, *Exclusión social en España: Un espacio diverso y disperso en intensa transformación* (p. 173-219). Fundación FOESSA.
- Cabrera, Pedro José, y Rubio, María José. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 75, 51-74.
- Cáritas Diocesana de Tenerife. (2022). *Exclusión Residencial Extrema en Tenerife en Tiempos de COVID*. Cáritas Diocesana de Tenerife.
- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, DOCE núm. C 364/1. Recuperado 22 marzo 2024, de https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf
- Caton, Carol; Wilkins, Carol, y Anderson, Jacquelyn. (2007). People who experience long-term homelessness: Characteristics and interventions. *National Symposium on Homelessness Research*, 4, 1-44.
- Díaz González, José Manuel. (2021). *La realidad en ámbitos de exclusión social: análisis del conflicto sobre las personas sin hogar* (Tesis doctoral). Universidad de La Laguna. Recuperado 15 marzo 2024, de <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/25758>
- Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, DOCE núm. L 281/31 (1995). Recuperado 22 marzo 2024, de <https://www.boe.es/doue/1995/281/L00031-00050.pdf>
- FEANTSA (2017). *Good practice guidance for working with people who are homeless and use drugs*. FEANTSA. Recuperado 15 marzo 2024, de https://www.feantsa.org/download/feantsa_downservices6378371585620331663.pdf
- Fisas Masferrer, David; Rovira Jarque, Montserrat, y Sales Campos, Albert. (2022). El dispositivo de alojamiento de emergencia de Barcelona como instrumento de atención al sinhogarismo ante la

El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo

- crisis sanitaria de la covid-19. *Revista de Treball Social*, 222, 81-95. <https://doi.org/10.32061/RTS2022.222.04>
- Fondation Abbé Pierre y FEANTSA. (2020). *Fifth Overview of Housing Exclusion in Europe*. Fondation Abbé Pierre y FEANTSA. Recuperado 15 marzo 2024, de https://www.feantsa.org/public/user/Resources/resources/Rapport_Europe_2020_GB.pdf
- García Montero, Alejandro. (2017). Personas sin hogar: una realidad diferente. En Concepción Nieto-Morales, Nuria Cordero Ramos y María Josefa Vázquez-Fernández (Coords.), *Intervención con colectivos desfavorecidos. Descendiendo a la práctica de la intervención profesional* (p. 85-119), Dykinson.
- Gobierno de España. (2023). *Personas sin Hogar*. Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Recuperado 15 marzo 2024, de <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/personas-sin-hogar.htm>
- Greenwood, Ronni; Manning, Rachel; Vargas-Moniz, María; Auquier, Pascal; Lenzi, Michela; Wolf, Judith; Bokszczanin, Anna; Bernad, Roberto; Källmén, Hakan; Sinnewijn, Freek; Ornelas, José, y O'Shaughnessy, Branagh. (2022). Structure and agency in capabilities-enhancing homeless services: Housing first, housing quality and consumer choice. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 32(2), 315-331.
- Guillén, Ana; Marín, Carolina; Panadero, Sonia, y Vázquez, José Juan. (2020). Substance use, stressful life events and mental health: A longitudinal study among homeless women in Madrid (Spain). *Addictive Behaviors*, 103, 106246. doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106246
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Encuesta a las personas sin hogar*. INE. Recuperado 15 marzo 2024, de https://www.ine.es/prensa/epsh_2022.pdf
- Kuhn, Randall, y Culhane, Dennis. (1998). Applying cluster analysis to test a typology of homelessness by pattern of shelter utilization: Results from the analysis of administrative data. *American Journal of Community Psychology*, 26(2), 207-232. <https://doi.org/10.1023/A:1022176402357>
- Matulič Domandzič, María Virginia. (2010). Nuevos perfiles de personas sin hogar en la ciudad de Barcelona: un reto pendiente de los servicios sociales de proximidad. *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo Social y Acción Social*, 48, 9-30.
- Matulič Domandzič, María Virginia. (2013). Los procesos de exclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona. *Trabajo Social Global - Global Social Work*, 3(5), 3-27.

- Meert, Hendrik; Benjaminsen, L.; Cabrera Cabrera, Pedro José; Dandolova, Iskra; Fernández, E.; Filipovic Hrast, Masa; Hradecky, I.; Koch-Nielsen, I.; Maas, Roland, y Rubio Martín, María José. (2006). *L'évolution des profils des sans-abri: Une dépendance persistante à l'égard des services d'urgence en Europe: Qui et pourquoi?* Observatoire Européen sur le sans-abrisme. Recuperado 15 marzo 2024, de https://www.researchgate.net/publication/275957711_L'evolution_des_profils_des_sans-abri_Une_dependance_persistante_a_l'egard_des_services_d'urgence_en_Europe_Qui_et_pourquoi
- Mejía-Escalante, Mónica. (2016). La vivienda digna y la vivienda adecuada. Estado del debate. *Cuadernos de Vivienda y Urbanismo*, 9(18), 292-307.
- Mojtabai, Ramin. (2005). Perceived reasons for loss of housing and continued homelessness among homeless persons with mental illness. *Psychiatric Services*, 56(2), 172-178.
- Muñoz, Manuel; Vázquez, Carmelo, y Vázquez, José Juan. (2003). Los límites de la exclusión. Estudio sobre los factores económicos, psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid. *Cuadernos de Trabajo Social*, 11, 271-277.
- Muñoz, Manuel, y Cordero, Nuria. (2017). Derechos humanos, trabajo social y sinhogarismo. Enfoque práctico desde un modelo participativo-creativo con personas sin hogar. *Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 6, 57-67.
- OXFAM (2012). *Crisis, desigualdad y pobreza*. Informe de OXFAM Intermón. Recuperado 15 marzo 2024, de https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/Crisis_desigualdad_y_pobreza#
- Padgett, Deborah K.; Henwood, Benjamin F., y Tsemberis, Sam J. (2016). *Housing first: Ending homelessness, transforming systems, and changing lives*. Oxford University Press.
- Panadero, Sonia, y Muñoz, Manuel. (2014). Salud, calidad de vida y consumo de sustancias en función del tiempo en situación sin hogar. *Anales de Psicología*, 30(1), 70-77.
- Panadero, Sonia, y Vázquez, José Juan. (2016). *En las fronteras de la ciudadanía. Situación de las personas sin hogar y en riesgo de exclusión social en Madrid*. Universidad de Alcalá.
- Pauly, Bernier; Brown, Meaghan; Evans, J.; Gray, Erin; Schiff, Rebecca; Ivsins, A.; Krysovaty, Bonnie; Vallance, Kate, y Stockwell, T. (2019). "There is a Place": impacts of managed alcohol programs for people experiencing severe alcohol dependence and homelessness. *Harm Reduction Journal*, 16(1), 1-14.

El fenómeno de puerta giratoria: la interseccionalidad entre los factores que generan la reincidencia en la situación de sinhogarismo

- Piccininno, Carla. (2021). La vivienda digna, un derecho justiciable. *Revista de Derechos Humanos*, 3, 227-245.
- Pleace, Nicholas. (2016). *Guía Housing First Europa*. FEANTSA, SNF, RAISFundación. Recuperado 15 marzo 2024, de <https://housingfirsteurope.eu/wp-content/uploads/2021/12/Gui%CC%81a-Housing-First-Europa.pdf>
- Posada, Sara; Londoño, Nora Helena, y Gaviría, Ana M. (2019). Propiedades psicométricas de la adaptación para Colombia del inventario de experiencias traumáticas en la infancia (ETI-SRCOL). *Medicina U.P.B.*, 38(1), 33-45.
- RAISFundación. (s. d.). *Estudio sobre discapacidad y personas sin hogar: Presentación de los resultados clave del estudio*. Fundación ONCE, X Talento, FSC. Recuperado 15 marzo 2024, de https://edit.um.es/exclusionsocial/files/2014/02/present_datos_discap_ONCE_RAIS_v3.pdf
- Resolución del Parlamento Europeo 2013/2994(RSP), de 16 de enero de 2014, sobre una estrategia de la UE para las personas sin hogar. Diario Oficial de la Unión Europea C 482/141, P7_TA(2014)0043. Recuperado 15 marzo 2024, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014IP0043&from=CS>
- Revista de la Asociación Proyecto Hombre*, 84. (2014). Proyecto hombre. Recuperado 15 marzo 2024, de https://archivo.proyectohombre.es/wp-content/uploads/2011/11/Revista-PH_84_2.pdf
- Ringwalt, Christopher L.; Greene, Jody M.; Robertson, Marjorie, y McPheeters, Melissa. (1998). The prevalence of homelessness among adolescents in the United States. *American Journal of Public Health*, 88(9), 1325-1329. <https://doi.org/10.2105/AJPH.88.9.1325>
- Roca, Pablo; Panadero, Sonia; Rodríguez-Moreno, Sara; Martín, Rosa María, y Vázquez, José Juan. (2019). "Puerta giratoria" a la situación sin hogar. Influencia de la salud, consumo de alcohol y padecimiento de sucesos vitales estresantes en el número de episodios en la situación sin hogar. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 35(2), 175-180. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.2.297741>
- Roca Lahiguera, Daniel; Bilbeny de Fortuny, Beatriu; Clusa Gironella, Thaïs; Fuentes Rodríguez, Teresa; Silva Ruiz, Pau, y Franch-Nadal, Josep. (2022). Análisis de la salud de la población sin hogar de un distrito desfavorecido de Barcelona. Estudio ESSELLA. *Atención Primaria*, 54(10), 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102458>
- Rodríguez-Pellejero, José M.; Núñez, Juan L., y Hernández, Débora. (2017). Perfiles de personalidad y síndromes clínicos en personas sin hogar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(3), 197.

- Sánchez Morales, María Rosario. (2012). En los límites de la exclusión social: las personas sin hogar en España. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 7(2), 307-324.
- Sherwin, Linda. (2021). *Women's experiences of homeless services: one city in time* (Tesis doctoral). Coventry University.
- Standing, Guy, y Madariaga, Juan Mari. (2013). *El precariado: Una nueva clase social*. Pasado y Presente.
- Subirats, Joan; Riba, Clara; Giménez, Laura; Obradors, Anna; Giménez, María; Queralt, Didac; Bottos, Patricio, y Rapoport, Ana. (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Fundación La Caixa.
- Tyler, Kimberly A.; Olson, Kristen, y Ray, Colleen M. (2018). Understanding the link between victimization and alcohol use among homeless youth using ecological momentary assessment. *Socius*, 4. <https://doi.org/10.1177/2378023118779832>
- U. S. Department of Housing and Urban Development. (2015). *Homeless Management Information Systems (HMIS). Cost Estimation Guidelines*. Office of Community Planning and Development. Recuperado 15 marzo 2024, de https://www.hud.gov/sites/documents/DOC_14249.PDF
- Vázquez, José Juan; Panadero, Sonia; Martín, Rosa, y Díaz-Pescador, María del Val. (2015). Access to new information and communication technologies among homeless people in Madrid (Spain). *Journal of Community Psychology*, 43(3), 338-347. <https://doi.org/10.1002/jcop.21682>
- Wagner, Marcia; Pereira, Anderson S., y Oliveira, Margareth S. (2014). Intervención sobre las dimensiones de la ansiedad social por medio de un programa de entrenamiento en habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 22(3), 423-440.

Transferencias monetarias condicionadas en Colombia. El programa Más Familias en Acción en un municipio de la zona cafetera

Conditional cash transfers in Colombia. The Más Familias en Acción programme in a town in a coffee growing region

Martha Adiola Morales Vargas¹

ORCID: 0009-0009-5785-0130

María Leonor Morales Vasco²

ORCID: 0009-0002-3693-3526

Recepción: 18/07/23. Revisión: 04/12/23. Aceptación: 14/02/24

Para citar: Morales Vargas, Martha Adiola, y Morales Vasco, María Leonor. (2024). Transferencias monetarias condicionadas en Colombia. El programa Más Familias en Acción en un municipio de la zona cafetera. *Revista de Treball Social*, 226, 41-64. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.02>

Resumen³

En este artículo se presentan los principales resultados del estudio realizado en 2018-2019 con el propósito de identificar las características de la implementación del programa Más Familias en Acción (MFA) en el municipio de Calarcá, Quindío, Colombia, así como la conexión del programa con el marco de las políticas sociales y las transformaciones producidas

1 Administradora de la Universidad del Quindío, Magíster en Proyectos de Desarrollo Sostenible de la Escuela de Administración de Negocios de Bogotá (EAN). Especialista en gerencia y mercadeo de la Universidad La Gran Colombia seccional Armenia, y en gestión de la calidad y normalización técnica de la Universidad Tecnológica de Pereira. Docente del programa Trabajo Social de la Universidad del Quindío. mamorales@uniquindio.edu.co

2 Licenciada en Promoción de la Comunidad de la Universidad del Quindío, Magíster en Educación y Desarrollo Comunitario de la Universidad Surcolombiana y doctora en Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata de Argentina. Docente del programa Trabajo Social de la Universidad del Quindío, y miembro del grupo de investigación en Noviolencia, Paz y Desarrollo Humano. marialeonor@uniquindio.edu.co

3 El artículo presenta algunos de los resultados de la investigación titulada *Impacto del programa de transferencias monetarias focalizadas Más Familias en Acción en las familias beneficiarias del municipio de Calarcá, departamento del Quindío, durante los años 2016-2017*, financiada por la Universidad del Quindío, Colombia.

en las condiciones de salud, vivienda, empleo y educación de las familias beneficiarias. Tal investigación respetó los principios éticos y bioéticos que corresponden y obtuvo el consentimiento informado de los participantes, guardó la confidencialidad y ha sido rigurosa en la citación adecuada de las autorías. Se analizan las características del municipio para darle contexto a los resultados del estudio; se realiza una revisión del carácter del programa como expresión de la tendencia de las transferencias condicionadas, que se pusieron en vigor en América Latina desde finales de los años noventa del siglo pasado y principios del siglo XXI; y se finaliza el artículo con algunas reflexiones sobre los aciertos y desaciertos del programa MFA.

Palabras clave: Política social en Colombia, familias en acción y transferencias monetarias condicionadas.

Abstract

This paper sets out the main findings of a research study project carried out in 2018 and 2019 designed to identify the implementation features of the Más Familias en Acción programme (MFA – More Families in Action) in Calarcá – Quindío, Colombia, as well as to underline the connection the programme has to the current social policy framework and the transformations brought about for health, housing, work and education among beneficiary families. This research project respected the relevant ethical and bioethical principles and involved securing informed consent from the participants, while maintaining confidentiality and assuring the utmost rigour in the suitable citation of authorship. This paper analyses the characteristics of the town to provide context to the findings of the study. It conducts a review of the nature of the programme as an expression of the trend of conditional transfers, which were put into effect in Latin America from the late 1990s and in the early 21st century. It concludes with a number of final reflections on the successes and failures of the MFA programme.

Keywords: Social policy in Colombia, families in action, conditional cash transfers.

Introducción

El concepto de pobreza es amplio, pero en un sentido multidimensional se reconoce como la carencia de capacidades, condiciones o dotaciones iniciales de las personas para ejercer sus derechos y satisfacer sus necesidades físicas, intelectuales y espirituales, que les permitan participar de forma autónoma, libre e incluyente en la sociedad (Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, 2010). Este permite comprender el horizonte de visibilidad de las políticas públicas en la esfera social, cuyo objetivo en particular es hacer frente a la tarea de reducir la pobreza, siguiendo las directrices de organismos multilaterales como el Fondo Monetario Internacional (FMI) o el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), que se encargaron, desde la última década del siglo xx, de reorientar los aspectos de formulación, diseño, ejecución y aplicación de estrategias de asistencia social en los países latinoamericanos para promover el desarrollo humano, como condición para acumular capital social.

Esos cambios se expresan en varias direcciones, tal y como lo señala Raczynski (citado por Di Virgilio et al., 2012, p. 12): una reducción drástica de los recursos, principalmente los destinados a vivienda, salud y educación; la transferencia de funciones de ejecución y entrega de servicios al sector privado; la introducción de mecanismos de mercado en la asignación de recursos públicos, también conocido como subsidios a la demanda; la implementación de medidas dirigidas a reducir programas universales y a focalizar los recursos en los segmentos más pobres de la población; el desarrollo de programas sociales compensatorios de situaciones de pobreza extrema; el debilitamiento del poder de los trabajadores y las organizaciones sindicales y un estricto control de la expresión colectiva de las demandas sociales.

Así, entonces, a finales del siglo xx e inicios del XXI aparece la que es considerada una nueva generación de políticas sociales que se expresa en programas formulados sobre la base de transferencias monetarias condicionadas, es decir, el otorgamiento de pequeñas sumas de dinero a familias pobres como incentivo al cumplimiento de compromisos, como la asistencia regular de los niños a la escuela y seguimientos nutricionales en centros de salud, establecidos como mecanismo para la superación de la pobreza, buscando resultados en la disminución de la deserción escolar y la desnutrición infantil, como avance en el desarrollo humano y así, desde la familia, la generación de capital social.

En Colombia, ese programa se denominó Familias en Acción (FA) en sus inicios (años 2000-2002) y luego, hacia 2013-2014, se empezó a llamar Más Familias en Acción (MFA). La instancia gubernamental responsable del programa es el Departamento para la Prosperidad Social (DPS). Entre 2018 y 2019 se emprendió desde la Universidad del Quindío un estudio para establecer las características de la implementación de MFA en un municipio en particular (Calarcá, Quindío), la conexión del programa con el marco de las políticas sociales, así como las transformaciones producidas

en los aspectos de salud, vivienda, empleo y educación de las familias beneficiarias.⁴

El objetivo, entonces, de este artículo es presentar los principales resultados de esa indagación y aportar elementos para la valoración del programa MFA y su contribución en la reducción de la pobreza por vía de la generación de capital humano y social.

Pero una presentación del programa y sus características puede ganar claridad si una semblanza del país le antecede. De esto es de lo que se ocupa el siguiente apartado.

Algunas generalidades de la realidad colombiana

“Colombia, una nación a pesar de sí misma” es la manera como el profesor David Bushnell tituló una de sus obras sobre Colombia, país que, según él,

[...] sale de los esquemas con que se mira a América Latina desde el exterior: los dictadores son prácticamente desconocidos, la izquierda ha sido congénitamente débil y fenómenos como la urbanización y la industrialización no desencadenaron movimientos populistas de consecuencias duraderas; al mismo tiempo posee un sistema bipartidista, una tradición electoral y unos partidos políticos que se sitúan entre los más antiguos de Occidente, con instituciones propias de la democracia liberal, pero también una tremenda violencia (Bushnell, 2007, p. 11).

No es el propósito de este apartado hacer una exhaustiva revisión sobre los argumentos que sustentan la idea de la precaria conformación de Colombia como nación. Sin embargo, se mencionarán algunos elementos que luego conectarán con la compleja problemática socioeconómica, ambiental, política, cultural, institucional, todo lo cual dará contexto a los resultados de la investigación sobre MFA.

Para la teoría clásica la conformación de los Estados Nacionales es el resultado de la confluencia de intereses, costumbres, tradiciones, lengua, religión y prácticas económico-productivas que ligan a los pueblos, de manera que establecen nexos más fuertes entre sí que con otros grupos humanos; eso los lleva a consolidar mercados, por lo que el posterior establecimiento de fronteras y de aparatos gubernamentales-estatales es el resultado lógico. En el caso de Colombia el proceso ocurrió a la inversa: la determinación de los límites geográfico-políticos, ocurrida después de 1819, se hizo cobijando poblaciones y regiones que no tenían interés en independizarse de

4 Una investigación similar, pero en torno al programa Asignación Universal por Hijo, han adelantado varias universidades de Argentina, todo con el propósito de ampliar la reflexión sobre los programas sociales, su carácter y los efectos generados en la población, que es uno de los objetivos de la Red de Investigación, Docencia y Extensión en Política Social y Trabajo Social, de la cual hacen parte varias instituciones de educación superior de Argentina, Brasil, Perú, Paraguay y, por Colombia, la Universidad del Quindío.

la metrópoli o estaban geográfica y económicamente aisladas (Vela et al., 2020, p. 42).

Estas circunstancias históricas, unidas al hecho de que el Estado no ha sido capaz de cubrir todo el territorio, como tampoco de mantener el monopolio sobre la fuerza, ni de “garantizar el respeto de los derechos humanos de todos los ciudadanos, de asegurar la irrestricta prevalencia de la ley y el monopolio en la aplicación de justicia y de propender por la preservación del orden instituido” (Garay, 1999, p. 2), han llevado a que ciertos sectores de la población no accedan a los bienes y servicios que les garanticen una vida con dignidad; por ello, para muchos colombianos la democracia o la nacionalidad no representan efectos concretos en la vida diaria.

Sin una estricta prevalencia de la ley en derecho se genera un desajuste social profundo, que deriva en precariedad de la convivencia ciudadana y que penetra múltiples instancias: desde las relaciones cotidianas de los individuos con otros individuos, grupos de ciudadanos con otros grupos y con el Estado, hasta las relaciones entre los ciudadanos, grupos, organizaciones, partidos y el Estado en el espacio público, colectivo y privado. La erosión de la convivencia ciudadana va dando origen a la que Garay (1999) llama “aculturación de la violencia”.

Una sociedad conformada de esta manera, además con un profundo mestizaje que diluye las posibilidades de identidad, por lo menos la identidad basada en la etnia y la cultura, con una tradición religiosa muy arraigada que privilegia la sumisión y la heteronomía, reproduce prácticas impuestas por grupos poderosos, quienes hacen uso de ese poder para atender sus propios intereses a costa de los intereses del resto de la población (Garay, 1999). Esto resulta contrario al desarrollo de la cultura cívica, al fortalecimiento del tejido social y a la prevalencia del bien común (Vela et al., 2020).

La inequidad que resulta de una sociedad como esta, así como la escasa densidad de los lazos organizativos e interpersonales que la violencia, entre otras cosas, ha contribuido a destruir, refuerzan la falta de fe en los demás, el predominio de la racionalidad particular por encima de la racionalidad pública, que si bien es cierto que representa creatividad individual y tenacidad, también representa incapacidad para organizarse y para generar proyectos conjuntos (Vela et al., 2020).

Estos factores estructurales, unidos a influencias y exigencias globales y de los organismos multilaterales, se concretan en problemáticas sociales, y de otros órdenes, que conforman la realidad colombiana. Por ejemplo, en Colombia, al igual que en “América Latina y el Caribe, en el corrido del siglo XXI, el modelo económico neoliberal ha exacerbado la pobreza extrema, los procesos migratorios, la violencia de género, la exclusión y la polarización social...” (Martínez y Morales, 2021, p. 28). Así, entonces, las dinámicas económicas y políticas del capitalismo global han transformado con drasticidad los sistemas de producción de bienes y servicios y las lógicas laborales, con consecuencias evidentes en el deterioro de las

condiciones de calidad de vida del grueso de la población, expresadas en elevadas cifras de pobreza, desempleo y subempleo de personas en edad productiva, restricciones para la alimentación sana, nutritiva y suficiente y barreras para el acceso a la educación superior para los jóvenes de familias con escasos recursos económicos (Martínez y Morales, 2021).

En lo ambiental, hay que mencionar la destrucción de los ecosistemas, asociada a actividades de economías ilícitas, pero también a actividades lícitas como la minería, la construcción de infraestructura, las prácticas agropecuarias como las fumigaciones, los monocultivos y sus afectaciones a la salud humana y no humana. A esto se suman los impactos relacionados con el calentamiento global y con la densidad poblacional en algunas regiones. Estas problemáticas están entrelazadas con otras como el incremento de la amenaza de desastres producidos por la ubicación de hábitats humanos en zonas de vulnerabilidad: sísmica, por deslizamientos, por sequías, incendios, inundaciones, entre otras (Martínez y Morales, 2021).

En lo social, las problemáticas incluyen la desprotección pensional y de seguridad social en salud de personas que durante su vida económicamente activa se han dedicado a labores del campo, la minería artesanal o del empleo informal, con escaso o ningún amparo. Los trastornos emocionales y mentales, la ideación y el comportamiento suicida, y la depresión tienen entre los adultos mayores, los adolescentes y los jóvenes a la población más vulnerable (Martínez y Morales, 2021).

Una problemática que es común a muchos otros países es la asociada a la migración, principalmente por cuanto demanda de las entidades encargadas de la atención a la población, la coordinación que garantice el suministro de bienes y servicios básicos y asegure la menor tensión posible frente a los locales.

Aun cuando en 2016 se suscribió el Acuerdo de Paz entre el Estado Colombiano y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo (FARC-EP), lo cierto es que la implementación de todas las medidas establecidas en ese documento ha sufrido múltiples tropiezos. La población colombiana debe todavía apropiarse del proceso, descubrir y defender la razonabilidad de lo pactado y asegurarse de que permee todas las instancias de la vida colectiva. No obstante, hay que decir que persisten múltiples violencias, con muchos otros actores, que es necesario continuar conjurando: narcotráfico, delincuencia común, corrupción, así como la exacerbación de conflictos interpersonales, violencias basadas en el género, violencias en escenarios cotidianos: hogar, escuela, vecindario, etc.

Es este el marco de realidad en el que opera el sistema de protección social y el programa MFA en Colombia, cuya presentación sucinta viene enseguida.

El programa Más Familias en Acción (MFA) en el marco del sistema de protección social en Colombia

La Ley 789 de 2002 define el sistema de protección social (SPS) como el conjunto de políticas públicas para disminuir la vulnerabilidad y mejorar

la calidad de vida para obtener como mínimo el derecho a salud, pensión y trabajo. Esto conecta con la idea de que la seguridad social ha estado, en Colombia, en gran medida relacionada con el mundo del trabajo formal y las posibilidades que este ofrece a la población.

El otro elemento que contiene esta definición es su referencia al hecho de que las políticas públicas pueden y deben conjugarse para atender los focos de vulnerabilidad que ponen en entredicho la calidad de vida de la gente; esto evoca el enfoque de la atención y el manejo social del riesgo que los organismos multilaterales ya esgrimían, desde finales del siglo xx, en las recomendaciones y orientaciones para la formulación de programas sociales en Latinoamérica.

En particular, en Colombia, el Banco Mundial ya utilizaba el enfoque teórico de la gestión del riesgo en las investigaciones sobre pobreza desde inicios del siglo xxi, por lo que se entiende que con esta lógica se han formulado recientemente los programas que le dan cuerpo al SPS, combinando programas asistenciales y promocionales dirigidos a atender las condiciones de pobreza y miseria, pero también a conjurar la vulnerabilidad de los hogares y propiciar la creación de capital social.

Es en este marco en el que se entiende que los programas de transferencias monetarias condicionadas insisten en reducir el riesgo del abandono escolar y propiciar la mejora en la dieta de las familias, de forma que puedan evitarse efectos perversos y de largo plazo que ponen en peligro el capital humano y social de los hogares. Es decir, el programa MFA apunta a que los hogares protejan a sus miembros más jóvenes de los riesgos (Acosta et al., 2015): por ejemplo, los asociados al cuidado prenatal, la atención en el parto, la vacunación y la nutrición; pero también los riesgos por la deserción o la repitencia escolar, el trabajo infantil, entre otros. Eso explica las exigencias del programa para que las madres asistan a controles prenatales, los niños lleven un control de crecimiento y desarrollo juicioso, los esquemas de vacunación estén completos y la permanencia dentro del sistema escolar formal sea efectiva.

Ahora bien, el programa tiene unas condiciones técnico-administrativas que orientan su ejecución en dependencia de las características sociodemográficas de las municipalidades; tales condiciones se presentan en el siguiente apartado.

El programa MFA en Calarcá

Calarcá es el segundo municipio del departamento del Quindío, después de la capital, Armenia; está ubicado en las estribaciones de la cordillera central, aproximadamente a 1.573 msnm y con una extensión total de 226 km², siete de los cuales corresponden al área urbana (Secretaría de Planeación, 2017). El municipio albergó, según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), para 2017, el 13,71% del total de la población quindiana, es decir, 78.385 personas (DANE, 2019).

Hay que mencionar que Calarcá, en su área rural, acoge al 26% de la población rural total del departamento, lo que muestra su dinámi-

ca actividad productiva, en gran medida relacionada con el café y otros cultivos como plátano, frijol y maíz, así como con la ganadería (Secretaría de Planeación, 2017). Desde la última década del siglo xx, Quindío viene impulsando otra actividad económica, como respuesta a la crisis cafetera posterior a la ruptura del pacto de cuotas, y es el turismo.⁵

Según los datos de la Secretaría de Planeación, en 2017 el programa MFA tenía 3.253 familias beneficiarias en Calarcá, con un total de 3.902 niños y jóvenes con apoyo en nutrición y educación (Secretaría de Planeación, 2017). Del total de chicos matriculados en los sectores oficial y no oficial (11.994), desde preescolar hasta la educación media, el 27,2% (3.265) pertenecía a MFA. Para principios de 2018, en Calarcá el total aproximado de familias beneficiarias se acercaba a 3.029,⁶ que incluía a seleccionadas por puntajes de la Red Unidos y núcleos familiares víctimas de desplazamiento forzado (donde estaban incluidos algunos miembros de comunidades indígenas (Morales et al., 2021).

Es necesario mencionar que la posibilidad de ingresar al programa depende del puntaje que cada familia tiene en el Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN),⁷ y que el cálculo de las transferencias monetarias y los montos específicos de ellas está determinado por varios factores:

- a. El diseño del programa organiza la totalidad de los municipios del país en cuatro grupos según el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) que tiene y su grado de urbanización. En el grupo 1 está la capital del país, Bogotá; en el grupo 2 están veintiuna de las ciudades capitales de departamento; en el grupo 3 se reúnen los municipios que tienen una incidencia menor al 70% de IPM; y, finalmente, en el grupo 4 se encuentran los municipios con incidencia de IPM mayor al 70%.
- b. El monto específico de la transferencia que recibe cada familia depende del área geográfica donde reside (urbana o rural), si es familia desplazada por la violencia, del número de menores que tiene,⁸ su edad y los grados escolares que cursan.
- c. El apoyo económico para educación se otorga cuando el núcleo familiar tiene menores en edad escolar; para nutrición los recursos monetarios se asignan a los niños con edades de cero a siete años. Los pagos se hacen bimestralmente, a mes vencido.

5 En Calarcá, cerca del 20% de las microempresas registradas en la Cámara de Comercio se dedican a los servicios de alojamiento y alimentación (Secretaría de Planeación, 2017).

6 El último proceso de inscripción e ingreso de familias beneficiarias se realizó en 2014 (Dahian Gisell Castillo Vargas, entrevista personal, abril 2018).

7 Es el Sistema que, de acuerdo con ciertos criterios técnicos, califica la situación socioeconómica de las familias y les asigna puntajes; los bajos puntajes les dan a las familias la oportunidad de ingresar a los programas asistenciales estatales.

8 El número máximo de menores por los cuales puede recibir apoyo económico una familia es tres.

En 2018, en Calarcá, el programa reunía familias cuyos puntajes, según el SISBÉN, no sobrepasaban los 32,20, para quienes habitaban área urbana, y los 29,03 en zona rural. En atención a que Calarcá se ubica en el grupo municipal con IPM por debajo del 70%, los montos para ese año eran los siguientes, según Morales et al. (2021), tal y como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Monto de apoyo económico

	Familias en desplazamiento	Familias SISBÉN - Red Unidos
Apoyo económico para nutrición	\$168.250 aprox.	\$144.250 aprox.
Apoyo económico para niños en transición	\$48.000 aprox.	\$48.000 aprox.
Apoyo económico para niños de 1.° a 5.° de primaria	\$36.150 aprox.	\$36.150 aprox.
Apoyo económico para niños de 6.° a 8.° grado	\$84.150 aprox.	\$72.200 aprox.
Apoyo económico para chicos de 9.° y 10.° grado	\$96.150 aprox.	\$84.150 aprox.
Apoyo económico para chicos de grado 11.°	\$132.250 aprox.	\$120.200 aprox.

Fuente: Elaboración propia con base a información suministrada por la Profesional Enlace Municipal⁹ en entrevista personal.

Si bien el último momento de inscripción de familias al programa sucedió en 2014, es claro que una familia puede perder el derecho a los apoyos económicos de MFA; esto sucede cuando se incumple alguno de los siguientes compromisos: garantizar la matrícula de los niños en una institución educativa; tener asistencia mínima del 80% al total de horas de clase cada mes; mantener a los niños de cero a siete años en control de crecimiento y desarrollo y con el esquema de vacunación al día. Ahora bien, ¿cómo demuestra cada familia el cumplimiento de esos compromisos? Presenta ante la oficina municipal de MFA el carné de crecimiento y

9 El programa MFA contempla una figura denominada Enlace Municipal, que es la persona encargada de entablar los vínculos entre el programa y las familias beneficiarias. Se ocupa de los pormenores administrativos y logísticos para la inscripción de las familias, la elección de las madres líderes por parte de las madres titulares del programa, además de coordinar el proceso de capacitación que reciben las madres líderes y de la formación que ellas, a su vez, agencian en sus entornos inmediatos con la población de base. Presenta informes, establece relaciones interinstitucionales, coordina reuniones de planeación y es la figura ante la cual acuden los beneficiarios para resolver inquietudes sobre los términos y la ejecución del programa.

desarrollo que la entidad de salud le genera a cada niño y el documento que las instituciones educativas expiden certificando la asistencia a clases.

Una particularidad que desarrolló la Profesional Enlace Municipal en Calarcá es que en coordinación con las instituciones educativas promueve la realización de escuelas de padres en las que se abordan temas relacionados con salud básica familiar, liderazgo, resolución de conflictos, entre otros. Este es un aspecto interesante porque la contribución a la formación de capital humano y social no se delega exclusivamente a la educación formal que reciben los niños, adolescentes y jóvenes en las instituciones educativas, sino que también se procura la formación de los adultos miembros de las familias a través de iniciativas de educación informal (Morales et al., 2021).

Otro aspecto interesante tiene que ver con la dinamización que el programa MFA, desde su diseño, contempla al propiciar la elección de madres líderes (una por cada cien familias), líderes que se nombran en asamblea general municipal que se convoca cada dos años. Ellas conforman el comité de madres líderes que reciben formación en temas diversos, con base a la cual ejecutan sesiones educativas y encuentros pedagógicos con la población de base en cada barrio, en un ejercicio de réplica y de compartir información (Morales et al., 2021).

Estas estrategias, aun cuando de manera tímida, podría decirse que apuntan a la generación de capital humano (habilidades, destrezas, saberes), pues, como ya se mencionó más arriba, se procura la difusión de información sobre resolución de conflictos y salud familiar, así como elementos básicos de control sobre riesgos presentes en los entornos vecinales y que afectan a la salud.

Las estrategias también apuntan al capital social, que para Uphoff (citado por Saiz y Rangel, 2008, p. 34), tiene formas estructurales (por ejemplo, las reglas y roles formales e informales que guían las acciones y decisiones de los grupos sociales y favorecen el intercambio y la cooperación) y formas cognitivas (o sea las normas, valores, creencias y actitudes que se dirigen a los demás). Ahora bien, Putnam (citado por Saiz y Rangel, 2008, p. 36) asume el capital social como el nivel de participación social en organizaciones de pequeña escala que generan normas de reciprocidad generalizadas (Morales et al., 2021).

Bien sea siguiendo a Uphoff o a Putnam, se observa en la búsqueda del desarrollo de las habilidades y capacidades de las familias, auspiciado por las madres líderes, la intención de incidir a través de sus agrupaciones en las decisiones relacionadas con la salud y la educación en sus entornos comunitarios, pero también incidir en las decisiones del orden municipal a través de la asamblea que conforman las familias beneficiarias del programa MFA y con las cuales dialogan las entidades que intervienen en su ejecución (las distintas secretarías municipales, las instituciones de salud, de educación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), entre otras). Es decir, una apuesta por el incentivo a aquellas prácticas que dan forma a la categoría capital social.

Pero ¿qué halló el estudio que dio origen a este artículo? ¿Cuáles son las características de las familias beneficiarias del programa MFA en el municipio de Calarcá? Y ¿cómo se realizó la investigación? Eso se abordará en el siguiente apartado.

Metodología

El estudio que da origen a este artículo fue de corte transeccional, utilizó un diseño metodológico descriptivo, cuya muestra se seleccionó con base a los siguientes criterios: ser residente del municipio de Calarcá, estar vinculado al programa Más Familias en Acción y ser madre titular del programa. Se utilizó un muestreo no aleatorio que se podría describir como del tipo bola de nieve y del tipo casos disponibles. Estos fueron los más adecuados debido a que el DPS guarda con celo estricto la información de los beneficiarios del programa MFA, de manera que ante la imposibilidad de obtener el listado de beneficiarios del programa y, mucho menos, sus domicilios o datos de contacto, el equipo investigador decidió recurrir a fuentes primarias.

En este entendido, se buscó apoyo en las madres líderes, quienes ayudaron a ubicar a otros beneficiarios, estos a otros y así sucesivamente. La muestra atendió, por lo tanto, al criterio ALAP (*as large as possible*). ALAP es el criterio que asiste a los investigadores en aquellos casos en que, como el de la investigación de base de este artículo, no se tiene la posibilidad de acceder a los informantes por ausencia de datos de contacto o esos informantes se cohiben de participar, a cuenta de evitar posibles consecuencias en la permanencia en el programa.

Este último asunto fue de especial tratamiento por parte de los investigadores y el compromiso de confidencialidad y uso de los datos exclusivamente para fines académicos, sin hacer referencia a familias específicas, fue el mecanismo adoptado para dar garantía y tranquilidad a los informantes. De allí que los resultados muestran cifras generales, no seguimiento específico a núcleos familiares en particular.

El consentimiento informado fue el instrumento que se diseñó y en el que se dejó explícita la oportunidad de cada informante participante del estudio de permanecer o retirarse en el momento que lo considerara necesario.

Estos elementos del componente ético, bioético y de integridad científica se tuvieron presentes a lo largo del estudio; además, se tuvo particular precaución de no invadir la intimidad de las madres líderes y sus familias, indagando por aspectos sensibles. Por ello, los datos recolectados apuntaron a aspectos generales sobre la situación socioeconómica, la escolaridad, las causas de morbilidad, la tenencia y la dotación física de los lugares de residencia. Siempre fue posible para los informantes abstenerse de responder aquellos asuntos con los que no estaban a gusto.

Teniendo esto como telón de fondo, se recurrió a diversas fuentes de información y varios instrumentos: uno para la recolección de datos,

tipo encuesta, que fue respondida por las madres titulares y en la cual se recogió información socioeconómica, principalmente. También se revisó información estadística y documental, datos socioeconómicos y demográficos del municipio de Calarcá, disponibles en los anuarios estadísticos publicados por la Secretaría de Planeación. Se logró acceder a los listados de población SISBÉN, a fin de obtener información sobre las condiciones de vida de las familias; estos listados se cruzaron con la lista de informantes que accedieron a participar de la investigación, para así establecer una especie de línea base, que permitiera contrastar las condiciones iniciales en relación con las cuatro variables del estudio: empleo, vivienda, salud y educación.

Se pasó una encuesta a las madres titulares (153 en total) aprovechando los espacios de bienestar comunitario con que cuenta la entidad que administra el programa; esos espacios son la asamblea municipal de Más Familias en Acción, el comité de madres líderes y los encuentros pedagógicos, instancias donde los beneficiarios ejercen sus derechos a la participación social y comunitaria. De igual forma se realizaron visitas (130 en total) en los barrios a los domicilios de las familias informantes y se registró la información sobre aspectos de vivienda y entorno vecinal en un instrumento de acopio de datos.

Así, entonces, las 153 familias (de 3.029) que se incluyeron según el criterio ALAP tienen una representatividad, desde el cálculo de error, que permite concluir que esa muestra se aleja muy poco de toda la población.

Resultados: características de los beneficiarios del programa MFA en Calarcá

Es uno de los principios de acción del DPS, organismo encargado del programa MFA, el celo estricto con el que guarda la información socioeconómica y demográfica de los beneficiarios, por lo que crear una línea base con datos ofrecidos por el DPS fue imposible para este estudio. Por otro lado, dado que las instituciones educativas no hacen seguimiento especial a los niños y jóvenes matriculados y beneficiarios del programa, ya que solo registran la asistencia a clase por cuanto esto es lo que deben certificar, la información que podían proveer era limitada. Por su parte, la información consolidada que manejan las instituciones de salud no está discriminada según los usuarios sean beneficiarios o no de determinados programas; por lo tanto, para establecer quién es y quién no es beneficiario de MFA había que consultarlo en la historia de cada paciente, pero esos documentos son confidenciales y solo se puede acceder a ellos con órdenes judiciales o en casos extremadamente especiales (Morales et al., 2021).

Todo esto para decir que fue a partir de datos generales ofrecidos por el SISBÉN (estos sí de acceso público) y la Secretaría de Planeación e Infraestructura de Calarcá, correspondiente al año 2009 (la información más actualizada de la que se disponía), junto con la información obtenida por medio de los instrumentos que diseñó este estudio, que se pudo hacer

una semblanza de la población, sus condiciones demográficas y las cuatro variables de las que se ocupó: salud, educación, vivienda y empleo.

Ya se dijo antes que, para principios de 2018, en el municipio de Calarcá había un total aproximado de 3.029 familias beneficiarias, ubicadas en el casco urbano y el área rural, incluidos los corregimientos de La Virginia y Barcelona. Que el 71% de esos núcleos familiares son numerosos, es decir, que tienen más de cuatro miembros, muchos de ellos jóvenes. Es así como el 80% de la población total está por debajo de los cuarenta años de edad, el 56% no sobrepasa los veinticinco años, lo que indica que son familias jóvenes, con adultos en edad de trabajar (54%), con niños en edad escolar (de los seis a los diecisiete años) que representan el 37% del total.

Un poco más de la mitad de los adultos (55%) se ocupa en el trabajo productivo y remunerado, bien sea como operarios en manufacturas locales, artesanos, vigilantes y obreros de la construcción, o en labores agropecuarias y el servicio doméstico. De los 165 adultos que declaran alguna vinculación laboral o actividad económica independiente, el 69,7% ha permanecido más de un año en el mismo trabajo y de estos la mitad lleva más de cuatro años en el mismo lugar. Sin embargo, al revisar los tipos de contratación se halla que el 18% tiene contrato a término indefinido y el 9,7% a término fijo, lo que deja un amplio porcentaje sin contrato formal de trabajo, con contratos verbales o que son trabajadores por cuenta propia.

Esto trae como consecuencia, entre otras cosas, que la relación con el sistema de seguridad social, por la vía contributiva, no es la mayoritaria (el 75% admite que no se realizan en su nombre aportes en salud al sistema), por lo que es fácil suponer que su conexión con el sistema de salud se hace por medio del régimen subsidiado.

El 42% de los adultos titulares del programa MFA afirma dedicarse a labores del hogar, es decir, actividades propias del cuidado que incluyen: cocinar, lavado de ropa, aseo de la casa, cuidado de los adultos mayores y los miembros del hogar que padecen alguna enfermedad o limitación física o cognitiva, ocuparse de los chicos que van a la escuela, hacer mercado, pagar cuentas, etc. Todas actividades que recaen casi exclusivamente en los hombros de mujeres y por las cuales no reciben remuneración.

El 30% de la población adulta dejó a medio término los estudios primarios o secundarios y una fracción de ellos no cuenta con escolaridad alguna, asunto que puede tener influencia en la manera como se insertan en el mercado laboral, o sea que las tareas que desempeñan, y que se mencionaron más arriba, tienen como característica que no requieren mano de obra calificada y, probablemente, eso esté relacionado con las remuneraciones: el 71% de los hogares reporta ingresos equivalentes al salario mínimo legal mensual vigente o menos.

En relación con la procedencia de los miembros de las familias, la tercera parte de ellas proviene de zonas como la costa atlántica, Caldas, Antioquia y Valle del Cauca. Hay que recordar que el Quindío es un departamento principalmente, no exclusivamente, receptor de población que por diversas dinámicas de violencia en los territorios es expulsada y se ve compelida a buscar refugio; de esa población, un porcentaje retorna

a sus lugares de origen cuando las circunstancias así lo permiten, otro porcentaje sigue moviéndose a otras zonas y algunos se radican en el departamento y construyen nuevos proyectos de vida. Hay que recordar que MFA tiene contemplados entre sus beneficiarios a la población víctima de desplazamiento forzado.

Según las estadísticas de la Secretaría de Planeación del municipio de Calarcá (2017), el 83% de los niños, niñas y adolescentes que estaban dentro del programa MFA recibían el apoyo escolar (destinado para quienes están en transición, básica primaria, básica secundaria y media). En esta investigación ese porcentaje es del 79%, mientras el 21% recibe apoyo en nutrición (niños hasta los siete años de edad). Ahora bien, de esos chicos que estaban en el sistema escolar formal, el 97% ya había ingresado a él desde antes de que sus familias pertenecieran a MFA, mientras solo el 1,5% se incorporó una vez se hizo beneficiario del programa. Pero hay un dato interesante: el 45% de los niños realiza actividades extraescolares ahora que son beneficiarios de MFA: actividades deportivas y artísticas, principalmente música, baile y artes plásticas, complementan su formación académica.

La corresponsabilidad familiar en el ingreso y mantenimiento de los menores en el sistema de educación parece ser una tarea que fluye con más facilidad, igual que el hecho de usar el apoyo económico para diversificar el menú que ingiere la familia o la compra de calzado, vestuario y útiles escolares para los chicos; al parecer no ocurre lo mismo con la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo, como se menciona enseguida.

La afiliación a empresas promotoras de salud (EPS) alcanza el 99%. La atención para los niños (en un 92%) la ofrecen los centros de salud y el Hospital La Misericordia, es decir, las entidades estatales de prestación de servicios de salud. El programa MFA exige a las familias la corresponsabilidad de mantener a los menores hasta los siete años en control de crecimiento y desarrollo; esa población asciende al 21%, pero según las cifras arrojadas por este estudio el 10% es atendido cada mes y el 11% asiste cada dos o tres meses, mientras los demás solo en caso de enfermedad o accidente. A partir de recibir el programa MFA, un 60% de los núcleos familiares admite que lleva a los chicos con más frecuencia a la atención en salud; en los demás casos al parecer el programa no ha incidido en la mayor presencia de los niños en el sistema de salud (Morales et al., 2021).

En relación con la vivienda, las cifras son interesantes: el 57% de los núcleos familiares que participaron en el estudio reportan tener propiedad sobre la vivienda en la que residen o estar pagando el crédito con el que la obtuvieron. Mientras tanto, hay un 39% que vive en arriendo.

Es necesario mencionar que el departamento del Quindío es una de las regiones del país que cuenta con alta cobertura de servicios públicos domiciliarios. Eso explica que las viviendas de la población beneficiaria de MFA tenga, en un 96%, disponibles los servicios de agua potable y alcantarillado, así como energía eléctrica en un 98%, gas domiciliario en un 77% y recolección de basuras en un 90%.

Los adultos cabeza de hogar afirman que la preocupación que enfrentan al saberse proveedores de los elementos que la familia necesita –alimentos, arriendo, útiles escolares, transporte, obligaciones crediticias o tributarias y demás– se ve un poco aliviada al recibir bimestralmente el apoyo económico del programa, pues si bien este debe ser invertido exclusivamente en bienes dirigidos a los niños, el hecho de tener cubiertos o parcialmente cubiertos esos deberes les permite afrontar otros gastos, por ejemplo, la adquisición de electrodomésticos o las reparaciones locativas en las viviendas.

Es común que la población en esta zona del país asuma que materiales como el cemento, el ladrillo, el Eternit, el zinc, la teja de barro o la cerámica son sinónimos de progreso, que una vivienda es de mejor calidad cuando está fabricada con estos materiales, de allí que el estudio haya encontrado que el 92% de las residencias tengan paredes, techos y pisos en dichos materiales. Eso significa que, en este aspecto, un porcentaje considerable de las familias beneficiarias de MFA exhiben condiciones no precarias (como las que contempla el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)). No ocurre así con el hacinamiento, pues 89% de las viviendas tiene entre uno y tres cuartos y si se cruza esa información con el número de miembros del hogar (el 71% tiene cuatro o más miembros) se tiene como resultado una alta presión sobre las habitaciones (Morales et al., 2021). Aunque, como se verá más adelante, esa situación tiene mejores cifras que en el pasado.

Ya se dijo arriba que el servicio de recolección de basuras cubre al 90% de los hogares. No obstante, en los alrededores de algunas viviendas hay evidentes condiciones que pueden afectar la salud y favorecer la reproducción de vectores: residuos sólidos mal dispuestos, humo, aguas detenidas y criaderos de animales domésticos en porcentajes que van del 8 al 12%.

Hay que tener en cuenta que algunas de las familias que participan del estudio habitan la zona rural (14%), por lo que en ellas es entendible la presencia de animales de granja y limitaciones en la recolección de basuras por parte de la empresa de aseo; sin embargo, en el 27% de las viviendas se evidenció basura en los alrededores, una práctica inadecuada y bastante extendida consistente en sacar de casa los residuos sólidos fuera de los horarios de recolección; esto propicia la llegada de roedores y carroñeros que dispersan los desechos, lo que puede convertirse en foco de problemas de salud y de altercados vecinales, además de las consecuencias pecuniarias que podrían sobrevenir para las familias por vía de los comparendos ambientales.

Ahora bien, el equipo investigador consideró interesante realizar un comparativo entre las condiciones que las familias tenían en relación con las cuatro variables de interés (salud, educación, empleo, vivienda) al ingresar al programa y las que reportaron durante el estudio, pero como ya se mencionó páginas atrás, el DPS guarda con celo esa información, por lo que se optó por realizar el comparativo con las familias que contestaron la encuesta del estudio y que estaban en la base de datos entregada por la

oficina del SISBÉN del municipio de Calarcá, logrando tener coincidencias en veintitrés familias.

A partir de la información analizada por el grupo de investigación y la línea base SISBÉN (información de 2009), se realizó una comparativa de las variables similares en cada cuestionario sistematizado, con el fin de lograr información de un punto inicial (SISBÉN) y el punto de análisis de la investigación, es decir, la descripción del estado actual (2018) de los beneficiarios en diversos aspectos.

Las tablas siguientes presentan la variación positiva entre los datos SISBÉN y los datos de la investigación de la que se ocupa este artículo. Salvo en la esfera de ocupación laboral de la población, pues se muestra disminución en el número de personas que declaran tener actividad laboral remunerada, lo que contrasta con el hecho de que los ingresos familiares se muestran mayores que en la línea base, esto es que están mucho más cercanos al salario mínimo legal mensual vigente que lo que estaban en 2009.

Los datos obtenidos requieren, obviamente, cualificación a partir del acceso a más información de línea base, como la que custodia el DPS, pues las variaciones de un punto al otro pueden estar conectadas con la vinculación de la familia al programa MFA, pero también pueden deberse a la conjunción de otras condiciones. Son, sin embargo, elementos que motivan investigaciones posteriores. Siguiendo a Morales et al. (2021), se presentan en la tabla 2 y en los gráficos 1, 2 y 3 las variaciones más significativas:

Tabla 2. Contraste en la situación de las familias beneficiarias

Aspectos que marcan el impacto de Más Familias en Acción	Probabilidad	Varianza	Error
Tenencia de vivienda propia (antes)	0,17	0,14	0,14
Tenencia de vivienda propia (después)	0,50	0,25	0,19
Si cuentan con gas domiciliario (antes)	0,48	0,25	0,19
Si cuentan con gas domiciliario (después)	0,87	0,11	0,13
Hacinamiento mayor a tres personas por habitación (antes)	0,61	0,24	0,18
Hacinamiento mayor a tres personas por habitación (después)	0,17	0,14	0,14
Afiliación a salud antes de MFA (subsidiada)	0,91	0,08	0,11
Afiliación a salud después de MFA (subsidiada)	0,96	0,04	0,07
Ocupación antes de MFA (con trabajo)	0,43	0,25	0,19
Ocupación después de MFA (con trabajo)	0,39	0,24	0,18
Número de niños en edad escolar que asisten a la escuela (antes)	0,82	0,15	0,15

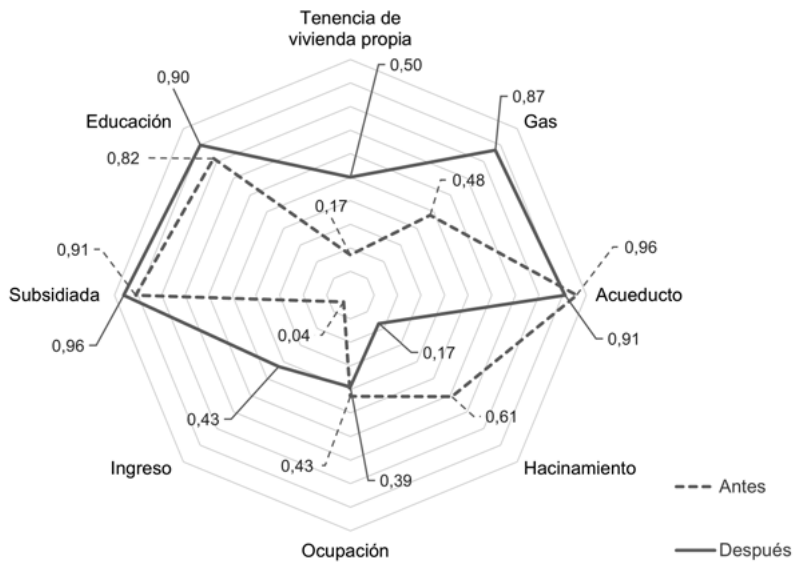
Estudios. A fondo

Martha Adiel Morales Vargas y María Leonor Morales Vasco

Número de niños en edad escolar que asisten a la escuela (después)	0,90	0,09	0,11
Ingreso familiar según salario mínimo (antes)	0,04	0,04	0,07
Ingreso familiar según salario mínimo (después)	0,43	0,25	0,19

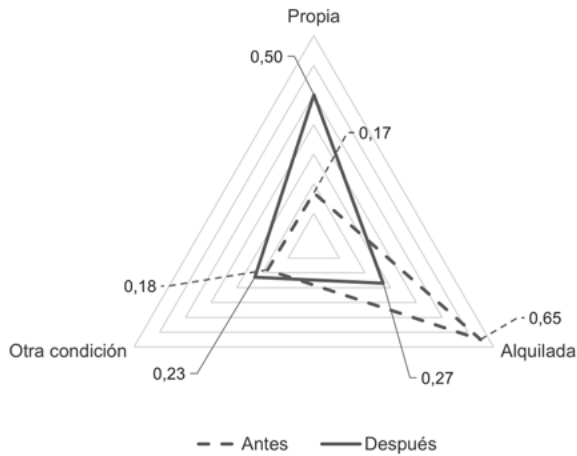
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 1. Variables que marcan el impacto del programa en veintitrés familias analizadas



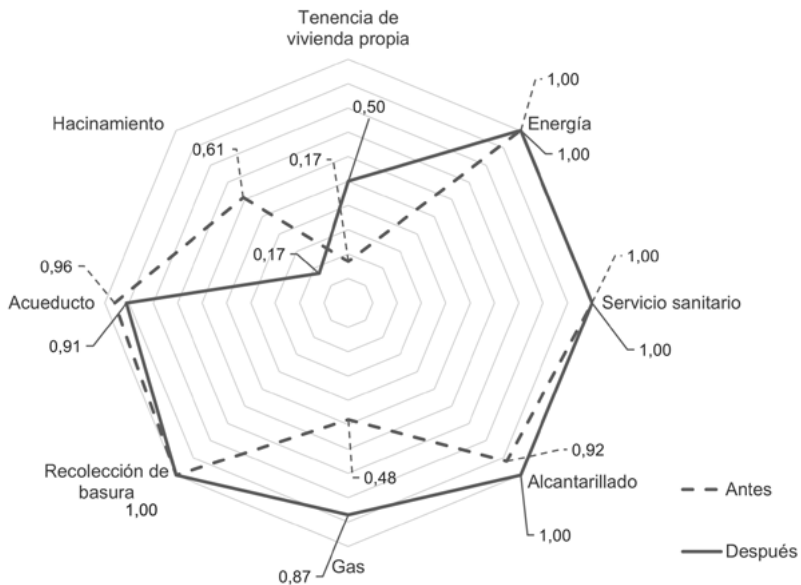
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2. Tenencia de vivienda



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3. Vivienda



Fuente: Elaboración propia.

Las variaciones notorias están en: educación, donde se calculó por el número de niños en edad escolar que asisten a las instituciones educativas

y el incremento se ubicó en un 9,75%; en salud, se analizó por la afiliación de las familias al sistema (régimen contributivo y régimen subsidiado), que se incrementó en un 5,5%; en cuanto a vivienda, se tomó en cuenta la provisión de servicios básicos, el hacinamiento y la tenencia –hay un significativo aumento en la tenencia (aumenta el número de propietarios en 194%)–; en cuanto al hacinamiento,¹⁰ se redujo en un 72% en comparación con los datos SISBÉN; y frente a la provisión de servicios públicos, específicamente gas domiciliario, el aumento de usuarios estuvo en 81%; por el lado de los ingresos económicos, en 975% aumentaron las familias que elevaron sus ingresos al nivel del salario mínimo mensual legal vigente.

Discusión y conclusiones

Es necesario insistir en investigaciones que provean datos de línea base. Ahora bien, eso se complica un tanto cuando no se tiene información actualizada en las dependencias gubernamentales, ello debido a dinámicas complejas (disputas entre facciones políticas que ralentizan los procesos internos de la administración, inestabilidad del personal profesional y técnico que diseña y/o ejecuta los programas, priorización de algunas áreas y tareas por encima de otras, etc.) que no se pueden tratar con profundidad en este espacio, pero que es crucial atender para imprimir eficiencia en la acción institucional, lo que incluye la evaluación de programas como Familias en Acción.

No obstante, lo mencionado a lo largo de este artículo ofrece elementos específicos a tener en cuenta para mejorar en la intención de generación de capital humano y capital social; pero también ofrece elementos generales para pensar la lógica con la que se diseñan programas como este y si realmente crean las condiciones para que las familias abandonen el estado de pobreza.

En ese entendido, bien valen algunas palabras finales.

Desde su formulación, el programa MFA declara su intención de contribuir a la creación y acumulación de capital humano (destrezas, experiencias o formación de las personas) y capital social (reglas y roles formales e informales que guían las acciones y decisiones de los grupos sociales y favorecen el intercambio y la cooperación; normas, valores, creencias y actitudes como la solidaridad, confianza, cooperación y generosidad que se dirigen a los demás; también entendido como el nivel de participación social en organizaciones de pequeña escala que generan normas de reciprocidad generalizadas). Ya se hizo referencia a esos conceptos en apartados anteriores.

El programa MFA tiene la intención de tributar al aumento de capital humano por la vía de la exigencia de que niños y jóvenes permanezcan

10 Que se mide por el número de personas por habitación, teniendo como referencia la metodología NBI, utilizada en Colombia por el DANE: esta considera que una situación de hacinamiento crítico es cuando en las viviendas hay más de tres personas por cuarto (excluyendo cocina, baño y garaje).

en el sistema educativo, pero también puede afirmarse, para el caso de Calarcá, que la labor de formación sobre educación familiar, salud básica, liderazgo, seguridad alimentaria, entre otros temas, a través del comité de madres líderes y los encuentros pedagógicos que se programan periódicamente en cada barrio, contribuye a la formación de capital humano, principalmente entre las mujeres madres titulares quienes asisten a los espacios.

Frente al capital social, según los planteos teóricos mencionados, la formulación genérica del programa no es tan evidente, pero las características de su ejecución en Calarcá son intencionales en ese sentido, si se quiere más por acción e insistencia de la profesional que hace las veces de enlace, que motiva la asistencia de las mujeres, la generación de lazos de cooperación vecinal, reconocimiento de los programas gubernamentales y de las opciones que desde allí se ofrecen a las familias y los barrios.

También actúan estos espacios de formación como momentos de encuentro y de compartir información e inquietudes en torno a la mecánica de operación del programa específico y de otros programas de atención y asistencia, lo cual se traduce en herramienta para que la población conozca las rutas y los protocolos alrededor de los cuales se organiza la operación del Estado y eso, aunque en un nivel básico, es una manera de participación, tal y como lo plantea Esperanza González (1995).

Volviendo a la escolarización y la retención de los niños y jóvenes en el sistema educativo como propósito del programa, hay que decir que esa es una decisión de las familias, incluso antes de que se vuelvan beneficiarias de MFA, y ello atiende a varias circunstancias.

En primer lugar, la oferta de instituciones educativas cercanas al lugar de residencia es bastante amplia, en el Quindío y en Calarcá en particular, en comparación con otras regiones del país. Las distancias que deben recorrer los niños para ir de sus residencias a la escuela no son tan grandes como sí puede ocurrir en ciudades intermedias o en las capitales de departamento.

En segundo lugar, la accesibilidad gratuita al sistema educativo público en los niveles de preescolar, básica primaria, básica secundaria y media, más la existencia de restaurantes escolares y el ofrecimiento del Plan de Alimentación Escolar (PAE), bien sea con refrigerio o almuerzo, más la entrega de uniformes y útiles escolares por parte de algunas administraciones municipales, la puesta a disposición, por ejemplo, en la zona rural, de transporte para los escolares, son asuntos que los padres o cuidadores tienen a favor para incluir a los niños en el sistema educativo formal.

En tercer lugar, no se puede desconocer el interés de algunas familias en la adquisición y acumulación de cierto capital cultural (títulos académicos, por ejemplo). Para muchas de ellas, que alguno de los chicos llegue a la educación superior es una aspiración ante la cual varias generaciones (abuelos, padres, hermanos) están dispuestos a sacrificar los ingresos que podrían aportar los niños y jóvenes si se vincularan al mercado de trabajo, y más bien auspician su permanencia en la escuela y el colegio como preámbulo a la universidad.

Al revisar las cifras se encuentra que, efectivamente, no hay variaciones significativas entre la asistencia a la escuela antes de recibir el apoyo económico y después de recibirlo; ya un estudio evaluativo del programa Familias en Acción Rural (Departamento Nacional de Planeación, 2008) había mostrado impactos pequeños en este sentido. Entonces, el apoyo económico condicionado atiende al riesgo del abandono escolar, pero no está claro que la permanencia en el sistema educativo formal se traduzca en una transformación de la manera como las familias entienden la educación de los chicos, si como vía de ascenso social y escape a la pobreza o simplemente como el cumplimiento de la exigencia que la ley hace de tener a los niños en el sistema, so pena de incurrir en maltrato, desidia o abandono (Morales et al., 2021).

Bien valdría, entonces, desarrollar dispositivos que desde el programa MFA hicieran seguimiento en particular al desempeño escolar de los niños y jóvenes, de manera que se pueda dar cuenta de indicadores e impacto del programa más allá de la asistencia a las aulas de clase; por ejemplo, el acompañamiento en la identificación de habilidades y talentos, en el despliegue o potencialización de esas capacidades, en la estructuración de proyectos de vida, etc., que le den forma a cursos de vida individual, familiar y colectiva que con firmeza busquen la superación del estado de pobreza.

Lamentablemente, en algún sector de la población se puede adivinar una comprensión sobre la educación de los chicos como un mero ejercicio para no incurrir en procesos judiciales de pérdida de custodia por abandono o desidia, y eso está correlacionado con las reflexiones que autores como Garay (1999) ya venían haciendo, desde finales del siglo anterior, sobre lo que él llama “aculturación mafiosa”, es decir, la formación de un conjunto de valores, principios y fundamentos que rigen las conductas de determinados grupos poblacionales, por ejemplo los asociados a la ilegalidad, y que van sometiendo o supeditando paulatinamente los valores y comportamientos de otros grupos.

Un conjunto de valores que exalta la ilegalidad, el rompimiento o desconocimiento de las reglas de juego sociales, las infracciones de la ley, la búsqueda de la riqueza rápida sin importar si los medios son *non sanctos*, la justicia por mano propia, el desprecio por el trabajo y por la formación académica, muy ligado al mundo del tráfico de estupefacientes, que innegablemente ha desempeñado un papel en la exacerbación de la violencia, la corrupción, el clientelismo y ha permeado el imaginario de la población, a tal punto que ese estilo de vida se alza como ideal al que aspiran muchos, sobre todo entre las generaciones jóvenes, para quienes la educación formal no es mecanismo de ascenso social, como sí lo era en épocas anteriores (Garay, 1999).

De hecho, para muchos hoy en día estudiar no es una prioridad, pues la conexión con el mercado laboral formal es incierta, o es sinónimo de explotación (muchas horas de trabajo y bajas remuneraciones) y por lo mismo a veces no deseable.

Los nexos de algunos sectores de la población con redes de ilegalidad sustituyen la necesidad de la formación educativa por el despliegue de otro tipo de habilidades. A esto hay que agregar que la vinculación al mundo del trabajo, en las actuales circunstancias sociohistóricas, para más de la mitad de la población en edad de trabajar en Colombia se hace a través de la informalidad, que no es exigente en cuanto a escolaridad (Morales et al., 2021).

Un elemento final puede mencionarse y es que, aunque en el diseño del programa MFA está explícito el objetivo de que la población conjure los riesgos que afronta y avance socioeconómicamente de manera que abandone el estado de pobreza, ese propósito no pareciera ser intencional en toda la población beneficiaria del programa, que más bien procura mantener las condiciones que le garanticen el bajo puntaje SISBÉN y así permanecer en MFA. De allí que algunos núcleos familiares consideran que una mejoría en aspectos de la vida familiar, laboral o la adquisición de bienes modificaría su calificación dentro del sistema de selección de beneficiarios de programas sociales y los dejaría por fuera del programa.

Ocurre, por ejemplo, con la vinculación al sistema de salud por cuenta de un contrato de trabajo formal. Algunas familias asumen que pasar del régimen subsidiado al contributivo pone en riesgo su permanencia en MFA, pues mejora su situación, puede hacer que su puntaje SISBÉN aumente y la consecuencia es que sería excluido. Así, entonces, la renuencia a la contratación formal, a la afiliación al régimen contributivo de seguridad social son comportamientos que responden al temor mencionado.

Esto es algo que riñe abiertamente con la declaración de propósitos del programa, el componente de promoción social y la búsqueda de la superación de la pobreza, por lo que a la hora de diseñar estas políticas y programas bien vendría pensar mecanismos para que cuando las familias logren mejoras en las condiciones socioeconómicas no sean “castigadas” excluyéndolas de los programas, y más bien sea aplaudida y premiada la gente que logra superar la miseria y la pobreza y sobre todo que logra mantenerse fuera de ellas.

Tales reflexiones les competen a todos aquellos actores que intervienen en el diseño, planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de programas y políticas sociales, en especial a los profesionales sociales cuyo quehacer se mueve entre diversos niveles de desempeño (micro, meso, macro). Cambiar la lógica de los programas sociales y entender la manera como las personas han aprendido a moverse dentro de esas lógicas para sacar réditos, para mantener el estado de cosas o para favorecer diversos idearios, lejos de ser un asunto solo de quienes diseñan la política, constituyen desafíos para quienes se mueven en el campo de la gerencia social hoy.

Referencias bibliográficas

- Acosta Navarro, Olga Lucía; Forero Ramírez, Nohora, y Pardo Pinzón, Renata. (2015). *Sistema de protección social de Colombia. Avances y desafíos*. CEPAL.
- Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional. (2010). *El camino recorrido: Diez años de Familias en Acción*. APC.
- Bushnell, David. (2007). *Colombia, una nación a pesar de sí misma*. Planeta.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2019). *Boletín técnico: Pobreza multidimensional en Colombia año 2018*. DANE.
- Departamento Nacional de Planeación. (2008). *Evaluación Familias en Acción Rural*. DNP.
- Di Virgilio, María Mercedes; Boniolo, Paula, y Otero, María Pía. (2012). *Transformaciones en las políticas de lucha contra la pobreza: Diseños del Norte y alternativas del Sur*. CLACSO.
- Garay, Luis Jorge. (1999). *Construcción de una nueva sociedad*. Tercer Mundo Editores, Revista Cambio.
- González, Esperanza. (1995). *Manual sobre participación y organización para la gestión local*. Foro Nacional por Colombia.
- Ley 789 de 2002, de 27 de diciembre, por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo, Diario Oficial del Congreso de la República núm. 45.046 (2002).
- Martínez González, Lina María, y Morales Vasco, María Leonor. (2021). *Documento Maestro Programa Trabajo Social*. Universidad del Quindío.
- Morales Vargas, Martha Adiola; Mendoza, Fabiana Mariela; Weber Suardiaz, Clara, y Morales Vasco, María Leonor. (2021). *Impacto de los programas de transferencias monetarias condicionadas. Argentina y Colombia*. Arte Imagen.
- Saiz, Jorge Enrique, y Rangel Jiménez, Sander. (2008). Capital social: una revisión del concepto. *Revista CIFE Universidad Santo Tomás*, 10(13), 250-263. Universidad Santo Tomás. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/cife/issue/view/105>
- Secretaría de Planeación. (2017). *Calarcá Estadístico 2017*. Secretaría de Planeación.

Vela Murillo, Norma Patricia; Rincón Largo, Jorge Andrés; Panes Pinto, Alexander; García Sánchez, Carolina; Villota Gómez, Valentina; Patiño, Carlos Andrés; Ojeda Casanova, Mario Andrés; Murillo García, Julio Cesar; Peña Castellanos, Marcela; Giraldo Marín, Lucero; Lozano Botache, Jorge Prudencio; Morales Vasco, María Leonor, y Martínez González, Lina María. (2020). *Debates contemporáneos: resistencia al patriarcado, paz y economías para la vida*. Arte Imagen.

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

The experiences of social service users in the towns of Cerdanyola and Ripollet (Barcelona); a qualitative study on the role of social work in the right to adequate housing

Plataforma de Afectados por la Hipoteca Ripollet-Cerdanyola¹

Recepción: 19/10/23. Revisión: 22/01/24. Aceptación: 07/03/24

Para citar: Plataforma de Afectados por la Hipoteca Ripollet-Cerdanyola. (2024). Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna. *Revista de Treball Social*, 226, 65-92. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.03>

1 El presente artículo ha sido elaborado por las siguientes personas miembros del colectivo PAH Ripollet-Cerdanyola: Azahara Ávalo Pavón, Antonio Ayala Flores, Katty Barahona Quimis, Encarni Calero López, Jose Castro Valladares, María Jesús de Oria Domínguez, Fátima El Hamri Baajaj, Óscar Fernández García, Manuel Fernández Palmeiro, Aïda Guidus Sánchez, Hayat Hamidi, Andrea María Laibar, David López Fernández, Carmen López Gil, Adrián Matea Zoroa, Vanessa Sánchez Mur, Marina Ollé Tous, Khadija Ouahabi, Rafael Peramos Castillo, Paula Pérez Fabré, Antonio Rosa Garrido, Oriol Soler Soler, José Vilacañas Barrero. ripolletpah@gmail.com

Resumen

Esta investigación nos muestra diferentes percepciones y experiencias vivenciadas por personas con problemáticas habitacionales, sobre el acompañamiento profesional que han recibido por parte de las trabajadoras sociales del sistema de servicios sociales, en los municipios de Cerdanyola del Vallès y Ripollet (Barcelona).

Se ha planteado una investigación cualitativa. Para ello se ha trabajado con personas usuarias del sistema de servicios sociales que han tenido problemas de vivienda y forman parte del colectivo PAH Ripollet-Cerdanyola.

El trabajo empírico ha permitido conocer la labor realizada por las trabajadoras sociales del sistema de servicios sociales en materia de vivienda en estos dos municipios. También se han reflejado propuestas de mejora para la función que desempeñan estas profesionales bajo la perspectiva del Trabajo Social crítico.

Palabras clave: Trabajo Social, código deontológico del Trabajo Social, derechos humanos, derecho a vivienda digna.

Abstract

This research shows us various perceptions and experiences of individuals facing housing issues when it comes to the professional support they have received from social workers within the social services system. It does so specifically for the towns of Cerdanyola del Vallès and Ripollet (Barcelona).

A qualitative research project has been proposed. To this end, we have worked alongside users of the social services system experiencing housing problems who are part of the PAH Ripollet-Cerdanyola (mortgage victim platform) collective.

This empirical project has allowed us to become acquainted with both the negative and the positive practices experienced by these individuals from social workers in offices within the social services system. Proposals for improving the role performed by these professionals have also been set out within the perspective of critical social work.

Keywords: Social work, code of ethics of social work, human rights, right to adequate housing.

“Mira, el hambre no espera. A quien tiene hambre se le ha de dar de comer. Después vendrá enseñarle a pescar. Pero sobre todo, sobre todo, ha de saber que el río es suyo”.
Pere Casaldàliga

1. Introducción

Esta investigación la escribe el colectivo PAH Ripollet-Cerdanyola, no autores a título individual. Presentamos este trabajo tras un ejercicio reflexivo, de desafío, coherencia y de responsabilidad colectiva de y con nuestra asamblea. Ponemos el énfasis en que las afectadas por los problemas sociales deben ser parte de la solución (Martínez y Montenegro, 2014). Esta investigación se elabora desde el marco crítico de la producción científica, rechazando el modelo hegemónico y jerárquico de la Academia. Para nosotras, el modelo tradicional de hacer ciencia, que diferencia entre el sujeto que investiga y el objeto que es investigado, es un mecanismo opresor que sirve para mantener las bases hegemónicas del mundo que nos oprime (Haraway, 1995). Hacemos ciencia mientras hacemos política. Nos reapropiamos de la cuestión de sobre qué se investiga, cómo, por qué, para qué y por quiénes (PAH Ripollet-Cerdanyola, 2021).

Nuestra investigación se estructura en dos partes: el marco teórico, que corresponde a los puntos 2 y 3, y el trabajo empírico, que abarca los apartados del 4 al 7. En la primera parte realizamos una descripción de la situación socioeconómica existente en el Estado español mientras que en la segunda hacemos un repaso al ejercicio del Trabajo Social y las políticas de vivienda para después plantear los objetivos y la metodología que darán lugar a los resultados y su posterior discusión y conclusiones.

2. Definición del objeto de estudio - planteamiento del problema

Vivimos en un contexto socioeconómico que parte de un sistema capitalista heteropatriarcal, androcentrista, capacitista, xenófobo, aporó-fobo y militarizado (Velasco, 2012) que no pone en el centro el bienestar de las personas, sino la acumulación de beneficios en manos de unos pocos.

Los últimos datos recogidos por el Instituto Nacional de Estadística muestran que el porcentaje de población en riesgo de pobreza o exclusión social en el Estado español es del 26,5% (De Jesús, 2024). Disponer de un trabajo remunerado ya no es sinónimo de no estar en riesgo de pobreza, ya que España se encuentra entre los países de Europa con mayor tasa de trabajadores pobres (Bayona, 2023). Asimismo, la brecha entre ricos y pobres sigue aumentando y el 10% más rico de la población española concentra más de la mitad de la riqueza total. Estas injusticias, unidas al incremento del precio de la vivienda y del alquiler (un 52% en los últimos cinco años)

conlleva que gran parte de la población tenga serias dificultades para poder acceder o mantener su vivienda (PAH Ripollet-Cerdanyola, 2021).

Según los datos del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ de aquí en adelante) y recopilados por la Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH de aquí en adelante), desde el año 2008 hasta finales del 2022 ha habido más de 1.110.000 desahucios en todo el Estado (La PAH, 2023).

La problemática de la vivienda en España es compleja y multifacética (González y Manjón, 2023). Tras el triunfo del golpe de estado del ejército fascista, la política de vivienda se entendió “como la puesta en marcha de un largo y complicado proceso que, a partir de una situación de carencia extrema, acaba por llevar a la creación de un genuino mercado de la vivienda inscrito en los mecanismos propios de los mercados de consumo” (Betrán, 2002, p. 28).

En 1957, la dictadura franquista crea el Ministerio de la Vivienda, presidido por José Luis Arrese, famoso por su frase “Queremos un país de propietarios y no de proletarios” (Betrán, 2002, p. 28). Desde un principio, la dictadura franquista trató de convertir al mayor número de obreros en propietarios de viviendas. “Hacer de cada operario un propietario era un objetivo explícito de la política social del franquismo, con fines evidentes de disminución de la tensión social” (Betrán, 2002, p. 29). Las razones de idear esta política de vivienda fueron porque el endeudamiento a largo plazo obligaba a los trabajadores a adoptar una actitud sumisa y no conflictiva en sus trabajos.

Tras la muerte del dictador, la política de vivienda se fundamentó en unos extremos capitalistas hasta entonces desconocidos. Hubo un crecimiento desmesurado del suelo urbanizado (Betrán, 2002).

Durante la década de 2000, España experimentó un *boom* inmobiliario sin precedentes, impulsado por un fácil acceso al crédito hipotecario y una demanda creciente de vivienda. Este *boom* condujo a un rápido aumento en los precios y a una construcción masiva de nuevas propiedades, muchas de las cuales quedaron vacías o sin vender (Coordinadora de Vivienda de Madrid, 2021).

En el año 2009, toda la burbuja inmobiliaria que se había ido inflando años atrás explotó. La situación que vivieron (y hoy en día siguen viviendo) las clases populares fue dramática. Ese mismo año, el Partido Socialista Obrero Español creó la figura de las Sociedades Anónimas Cotizadas de Inversión Inmobiliaria (SOCIMI de aquí en adelante), que ya funcionaban en países como Francia o Estados Unidos. Sin embargo, la primera reforma legislativa no gustó del todo al poder financiero. La regulación de las SOCIMI era diferente a la de otros países puesto que no contaba con la exención del impuesto de sociedades. Muchos grandes inversores no se podían beneficiar de ella como querían, por lo que no se creó ninguna SOCIMI en esos años. Un tiempo después, en 2012, el Gobierno del Partido Popular modificó el régimen de las SOCIMI, siguiendo las directrices impuestas por el sistema financiero. Esta reforma sirvió para que dejaran de pagar impuestos por los beneficios que obtenían por alquilar sus propiedades. Traducido a números reales, empresas como la

inmobiliaria Colonial pudieron evitar pagar a las arcas públicas más de cien millones de euros en impuesto de sociedades al transformarse en SOCIMI (Coordinadora de Vivienda de Madrid, 2021).

Asimismo, el Partido Popular crea en 2012 la llamada Sociedad de Activos Procedentes de la Reestructuración Bancaria (SAREB de aquí en adelante), que compró los activos tóxicos de los bancos españoles con el fin de venderlos y especular con ellos. El control de la SAREB lo tienen los bancos privados, pero las deudas asumidas por la SAREB son del Estado español. En este sentido, es importante indicar que el responsable último de esta operación, el entonces ministro de Economía, Luis de Guindos, es ahora el vicepresidente del Banco Central Europeo (Coordinadora de Vivienda de Madrid, 2021).

Como podemos comprobar, el derecho a vivienda digna nunca ha estado presente en las políticas de vivienda llevadas a cabo por los diferentes gobiernos que han gestionado el Estado. Esto se refleja en los números que nos informan que el Estado solo cuenta con un 1,3% de vivienda social, muy lejos del 15% de media en la UE (Coordinadora de Vivienda de Madrid, 2021). La situación actual de la vivienda en el Estado español no es algo natural, sino que han sido las políticas públicas que venimos describiendo a lo largo de este apartado, surgidas tras el triunfo del golpe de estado fascista, las que le han ido dando forma.

Si hacemos una comparación de estas políticas de vivienda con las de otros países europeos, Cores et al. (2016) nos muestran que:

- En el Reino Unido, especialmente en ciudades como Londres, la situación de la vivienda presenta similitudes con la de España en términos de escasez de vivienda asequible. La especulación inmobiliaria también ha sido un factor importante en el mercado británico, con inversores nacionales e internacionales que han contribuido a la escalada de precios. Además, la falta de disponibilidad de terrenos para el desarrollo ha limitado la capacidad de construir nuevas viviendas, lo que ha exacerbado el problema. Sin embargo, el Reino Unido tiene un mercado de alquiler más estable y desarrollado, con una proporción significativa de la población que prefiere alquilar en lugar de comprar. Sin embargo, los precios de alquiler también han aumentado considerablemente en los últimos años, especialmente en Londres.
- Alemania presenta diferencias significativas en su enfoque hacia la vivienda en comparación con España, ya que tiene un mercado de alquiler más estable y una mayor proporción de personas inquilinas en comparación con personas propietarias de viviendas. Esto se debe en parte a una cultura de alquiler arraigada y a políticas de vivienda más sólidas que promueven la estabilidad y la asequibilidad del alquiler. Aunque Alemania ha experimentado un aumento en los precios de alquiler en ciudades como Berlín, el Gobierno ha implementado medidas para limitar los aumentos excesivos y proteger a las personas

inquilinas. Además, el país tiene una mayor disponibilidad de vivienda social en comparación con España.

- Francia destaca por tener políticas de vivienda más intervencionistas en comparación con España. El Gobierno francés ha implementado medidas para regular el mercado de alquiler y proteger a las personas inquilinas, incluido el control de alquileres y la prohibición de desalojos en ciertas circunstancias. Aunque Francia enfrenta desafíos similares a otros países europeos en términos de escasez de vivienda asequible, sus políticas de vivienda más progresistas han ayudado a mitigar algunos de estos problemas. Sin embargo, las ciudades importantes como París todavía enfrentan problemas en términos de acceso a la vivienda y precios elevados.

El neoliberalismo de las políticas de vivienda del Estado español está insertado en las biografías de miles de personas que han vivido situaciones de vulneración de su derecho a vivienda digna en forma de desahucios, de cortes de suministros, de ocupaciones en precario, de sinhogarismo, de reagrupaciones familiares, de infravivienda, de grandes problemas para pagar el alquiler..., que ha llegado a todas las capas sociales y generacionales de la población.

Por suerte, también podemos encontrar pequeños ejemplos de buenas prácticas en ciudades catalanas, como el Plan de Vivienda Municipal, que busca aumentar la oferta de vivienda social y mejorar las condiciones de vida de los residentes de la ciudad a través de promoción de vivienda social, políticas de alquiler asequible, regeneración urbana inclusiva y uso de suelo público para vivienda asequible (Arias et al., 2021). Sin embargo, estas medidas siguen siendo escasas para afrontar la problemática habitacional (Save the Children, 2023).

Ante esta situación, la investigación que aquí presentamos busca conocer cuáles han sido las experiencias vivenciadas por personas con problemáticas habitacionales en el acompañamiento profesional que han hecho con ellas las trabajadoras sociales del sistema de servicios sociales (SSS de aquí en adelante) de los municipios de Cerdanyola del Vallès y Ripollet. En este caso, el SSS se entiende como una estructura institucional y política que, dentro de una sociedad determinada, se encarga de gestionar y ofrecer una serie de recursos y servicios destinados a satisfacer las necesidades de las personas y comunidades del área territorial en el que esté situado. Desde el enfoque del Trabajo Social crítico (Agüero y Martínez, 2020), se reconoce que este sistema opera dentro de un contexto más amplio de relaciones de poder, estructuras socioeconómicas y políticas públicas que reproducen y perpetúan la desigualdad y la exclusión social. Por lo tanto, el SSS tiene el peligro de actuar como un instrumento de control y regulación social que sirva para reducir la conflictividad social, perpetuando así las condiciones estructurales que reproducen las desigualdades e injusticias sociales.

Para llevar a cabo la investigación comentada, se ha realizado un análisis de las percepciones de diferentes sujetos que han sido usuarios del SSS de los municipios de Ripollet y Cerdanyola del Vallès, que no tienen reconocido su derecho a vivienda digna y que forman parte de movimientos sociales que defienden este derecho.

3. Estado de la cuestión

3.1. Contextualización sobre la relación del Trabajo Social con las necesidades de vivienda

El Trabajo Social es imprescindible para defender el derecho a vivienda de las personas con las que trabaja, ya que es un facilitador clave en la conexión entre las personas y los recursos disponibles desde los servicios sociales básicos. La vivienda, más que un simple techo, representa un aspecto fundamental del bienestar humano que abarca tanto la seguridad física como la estabilidad emocional y social (García y Martínez, 2018). Como tal, las dificultades relacionadas con la vivienda pueden tener un impacto profundo en la salud mental y física, la cohesión familiar y la integración comunitaria. En entornos como Cerdanyola del Vallès y Ripollet, el SSS actúa como pilar de apoyo para las personas que no tienen reconocido su derecho a vivienda. Estos servicios cuentan con recursos y programas diseñados para abordar las necesidades habitacionales de manera integral. Desde el asesoramiento y la orientación hasta la provisión de vivienda temporal y la mediación con propietarios, las trabajadoras sociales desempeñan un papel multifacético en la búsqueda de soluciones efectivas y sostenibles para las personas y las familias afectadas. Además, cuentan con servicios especializados, como son las oficinas municipales de vivienda, con los que trabajar para la defensa del derecho a vivienda digna.

La práctica del Trabajo Social en el ámbito de la vivienda se caracteriza por su enfoque holístico y centrado en la persona (Juan, 2011). Las trabajadoras sociales no solo abordan las necesidades de vivienda inmediatas, sino que también trabajan para comprender las causas estructurales de la falta de vivienda. Además de proporcionar apoyo directo, las trabajadoras sociales también desempeñan un papel importante en la promoción del cambio social y la sensibilización sobre cuestiones de vivienda. A través de la participación comunitaria, buscan crear conciencia sobre la importancia de la vivienda como un derecho humano fundamental y movilizar recursos para abordar la crisis habitacional que nos rodea (Ander-Egg, 1985).

3.2. Praxis del Trabajo Social en el sistema de servicios sociales

El Trabajo Social y el SSS juegan un papel fundamental en materia de vivienda al abordar las necesidades y problemáticas que enfrentan las personas en relación con la vivienda (Juan, 2011). La praxis del Trabajo Social en el SSS implica una combinación de actividades directas con las

personas con las que trabajan, coordinación de servicios, defensa de los derechos sociales y participación en el desarrollo de políticas y programas sociales. Según Domínguez y García (2016), algunas de las funciones que desempeñan tienen que ver con:

- Acceso a la vivienda. Las trabajadoras sociales y el SSS trabajan para garantizar que las personas y las familias tengan acceso a una vivienda adecuada y asequible. Esto implica comprender las circunstancias económicas, sociales y de salud que pueden afectar la capacidad de una persona para encontrar y mantener una vivienda adecuada. Además, proporcionan orientación y asesoramiento personalizado sobre los recursos disponibles para acceder a la vivienda, como programas de vivienda social, prestaciones de alquiler...
- Prevención de la falta de vivienda. Esto puede incluir la negociación con propietarios, la búsqueda de soluciones de vivienda temporales o de emergencia, y la conexión con programas de vivienda para evitar desalojos y desahucios.
- Promoción de la inclusión social. Se centra en abordar las barreras estructurales y sociales que contribuyen a la exclusión y la marginación de las personas en el acceso a la vivienda. Para ello, fomentan la participación y el empoderamiento de las personas y las comunidades en la toma de decisiones sobre cuestiones relacionadas con la vivienda, promoviendo la voz y el liderazgo de las personas afectadas para defender políticas de vivienda progresistas y medidas legislativas que protejan sus derechos.

Sin embargo, hemos de tener cuidado y no confundir el Trabajo Social con el SSS. El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que desarrolla sus praxis en diferentes espacios de trabajo, uno de ellos, el SSS. La equiparación del Trabajo Social con el SSS pone en peligro al primero por parte del segundo. Las relaciones que se establezcan entre ambos son jerárquicas, ya que la institución tiene más poder que la profesión (Ariño y Velasco, 2017).

La profesionalización del Trabajo Social en el SSS ha supuesto que muchas profesionales lleven a cabo su trabajo desde una responsabilización individual de las personas con las que están trabajando. Es decir, culpan a las personas de los problemas que tienen, achacando estos a la toma de malas decisiones (García y Martínez, 2018). Las usuarias que vivencian estas situaciones se sienten culpables y responsables de los problemas que están viviendo, los cuales nunca podrán solucionar por sí mismas, pues estamos hablando de problemas sociales (Ariño y Velasco, 2017). Estas formas de trabajar han convertido a las profesionales en vigilantes del sistema que tratan de corregir y castigar las conductas disruptivas, perpetuando así el sistema que les da forma (Chambon, 2001). La literatura desarrollada sobre este tema en su obra *Foucault y el Trabajo Social* (2001)

muestra que aquellos espacios en los que la policía no llega, aparece la figura de la trabajadora social para homogeneizar, informar y sancionar a quienes no cumplan ese modelo de ciudadano normalizado. Así, las diferentes patologías que detecte la trabajadora social servirán para diferenciar a las personas legítimas merecedoras de ayuda de aquellas otras que han actuado mal y son responsables de su situación (Chambon, 2001).

3.3. El Trabajo Social desde un posicionamiento político y ético

En 2014, en Melbourne, la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social junto al Comité Ejecutivo de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales compartieron la siguiente definición global de Trabajo Social:

El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldata por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (Lima, 2016, p. 144).

La política y el sistema económico capitalista neoliberal están totalmente ligados. Los datos mostrados a lo largo del presente documento son consecuencia directa de las relaciones de poder y las desigualdades en nuestra sociedad. Las políticas públicas han estado y siguen estando dirigidas a la defensa de los intereses y beneficios capitalistas (García y Rendueles, 2017).

Como nos enseña Pastora Filigrana en su libro *El pueblo gitano contra el sistema mundo. Reflexiones desde una militancia feminista y anticapitalista* (2020), el sistema capitalista neoliberal en el que vivimos se ha convertido en un sistema civilizatorio que impone en nuestra sociedad un modelo único de ser, vivir y ver el mundo, naturalizando las jerarquías entre las personas dependiendo del lugar y del cuerpo que se habite (poder adquisitivo, etnia, género, clase social...).

El Trabajo Social no es ajeno a esta naturalización del sistema capitalista (Ariño y Velasco, 2017). Por ello, sus praxis en materia de vivienda muchas veces se separan del contexto histórico-político que rodean a la profesión (Vivero, 2017), mostrándose incapaz de analizar las estructuras de opresión/privilegio que organizan y jerarquizan el mundo, sin entender cómo estas inciden en su ejercicio profesional.

El planteamiento de la profesión de muchas trabajadoras sociales del SSS, alejado de un posicionamiento situado y críticamente reflexivo, está dejando de lado el desarrollo de una conciencia crítica entre las trabajadoras sociales y las personas con las que trabajan, base de la relación entre el Trabajo Social y las necesidades de vivienda, como hemos visto

anteriormente. Por tanto, se están reproduciendo lógicas profesionalizantes y tecnificadas en el trabajo con las personas con problemáticas habitacionales, con el peligro que esto supone en cuanto a que se establezcan acompañamientos profesionales sobre la base de una desconexión total y distanciamiento entre las trabajadoras sociales y las personas con las que trabajan en materia de vivienda (García et al., 2017).

Todo lo contrario ha ocurrido con el acompañamiento que han realizado hasta nuestros días los movimientos sociales que defienden el derecho a vivienda digna en el Estado español. Estos movimientos, como la Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH) o los diferentes sindicatos de vivienda o de personas inquilinas, surgieron como respuesta a la crisis habitacional y la falta de vivienda asequible en muchas ciudades (Cochrane y López, 2018; García y Martínez, 2018).

Estos movimientos ejercen presión sobre los gobiernos y las instituciones para promover políticas y programas que garanticen el acceso universal a una vivienda adecuada y asequible. Actúan como defensores de los derechos de las personas afectadas por desahucios y otras formas de injusticia habitacional. Además, han servido para ofrecer un importante apoyo emocional y comunitario a las personas que afrontan problemas de vivienda. En sus asambleas, han promovido espacios seguros de relación social donde las personas afectadas pueden compartir sus experiencias, recibir solidaridad y defender sus derechos a través del apoyo mutuo (Batlle y Subirats, 2019). Estos movimientos continúan facilitando hoy en día asesoramiento legal y orientación práctica a las personas que afrontan problemas habitacionales. Acompañan a las personas a comprender sus derechos legales, y a organizarse y movilizarse para explorar opciones y recursos alternativos para resolver sus problemas de vivienda. Para ello, utilizan la acción directa y la protesta para conseguir transformaciones sociales y económicas significativas en materia de vivienda (Cochrane y López, 2018; PAH Ripollet-Cerdanyola, 2021). Con ello, han constituido un ejemplo práctico y claro de espacios para promover el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, el fortalecimiento y la liberación de las personas, base del Trabajo Social (Lima, 2016).

4. Objetivos

En este estudio se ha partido de las siguientes preguntas de investigación: ¿cómo han sido las vivencias y percepciones de las personas usuarias del SSS que forman parte de la PAH Ripollet-Cerdanyola ante el trabajo llevado a cabo por las trabajadoras sociales del SSS de estos municipios?; ¿qué opinan las personas usuarias del SSS de la labor realizada por las trabajadoras sociales?; ¿cómo deberían ser las praxis de las trabajadoras sociales del SSS para ajustarse a lo reflejado en el código deontológico del Trabajo Social?

Para dar respuesta a las mismas se han planteado los siguientes objetivos de investigación:

1. Describir las percepciones de las personas usuarias del SSS y afectadas por problemas de vivienda que forman parte de la PAH Ripollet-Cerdanyola sobre la labor realizada por las trabajadoras sociales del SSS.
2. Formular propuestas de mejora a partir de las aportaciones proporcionadas por los participantes en el estudio.

5. Metodología

5.1. Enfoque de investigación

La investigación que presentamos se ha realizado bajo la perspectiva epistemológica de los conocimientos situados de Donna Haraway (1995), que entiende el conocimiento como contextual y posicionado, es decir, enraizado en las experiencias concretas y situadas histórica y geográficamente de las personas con las que se va a trabajar.

La presente investigación es un estudio cualitativo de enfoque interpretativo y descriptivo. Este método de investigación trata de describir, explicar, comprender e interpretar la realidad social y la representación individual y colectiva que las personas o grupos hacen de esta (Fernández et al., 2002). Las vivencias y construcciones colectivas de la realidad de los sujetos participantes tienen un lugar principal en estas investigaciones, porque son inseparables de las personas que las investigan (Cepeda, 2006). Por tanto, el equipo investigador hizo su trabajo en el ambiente natural en el que las personas participantes llevan a cabo su día a día, por lo que debe estar durante un mínimo de tiempo en el espacio de estudio para familiarizarse con el contexto y las interacciones que se dan en el mismo. Las relaciones que establece en este contexto tienen que ser directas, tratando de comprender los hechos de una manera global y no de predecir (Ceballos, 2009). Esto permite comprender el tema que se quiere estudiar en contextos complejos y variados, conociendo la realidad a través de las representaciones de los sujetos (Durán, 2014).

Por último, para llevar a cabo la investigación, se tendrán en cuenta diferentes principios éticos que se deben seguir en la realización de estudios cualitativos: consentimiento informado, confidencialidad y privacidad, justicia y equidad, principio de beneficencia y respeto por la autonomía (Díaz y Moscoso, 2018).

5.2. Contexto y participantes en el estudio

El grupo de personas participantes está compuesto por un total de 21 personas que están afectadas por problemas de vivienda y son usuarias del SSS. Entre ellas hay 11 mujeres y 10 hombres con edades comprendidas entre los 35 y los 55 años. Sus testimonios permiten responder a los objetivos 1 y 3.

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

En esta investigación, el muestreo ha sido intencional y opinático (Olabuénaga, 2012). Por tanto, la selección de los participantes ha sido premeditada, teniendo en cuenta las características personales de cada participante y hechos concretos de sus historias de vida.

5.3. Instrumentos para la recogida de información

Los instrumentos de recogida de datos utilizados son la entrevista y el grupo focal. En este caso, hicimos entrevistas semiestructuradas y un grupo focal junto a las usuarias del SSS de la PAH. La entrevista semiestructurada dirigida a personas afectadas por problemas de vivienda constó de 21 preguntas y el guion del grupo focal tenía 10 cuestiones.

5.4. Análisis de la información

La técnica utilizada para analizar la información ha sido el análisis del contenido (Auxiliadora y Moraima, 2008; Porto y Ruíz, 2014), desarrollándolo en cuatro pasos específicos (Cohen et al., 2007):

1. Identificación de unidades de significado.
2. Clasificación, categorización y ordenación de unidades de significado.
3. Estructuración de narraciones para describir el contenido de la entrevista y del grupo focal.
4. Interpretación de los datos obtenidos.

6. Resultados

La siguiente tabla responde a los objetivos 1 y 2.

Tabla 1. Frecuencia personas usuarias

Categoría	Frecuencia
Visión	12
Diferencias entre el trato en la PAH y en los Servicios Sociales	21
Buenas experiencias	50
Malas experiencias	111
Indefensión	5
Propuestas de mejora	81

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 1. Resultados correspondientes a personas usuarias del SSS que forman parte de la PAH Ripollet-Cerdanyola



Fuente: Elaboración propia.

La información recabada se estructura en siete categorías. La más mencionada ha sido “Malas experiencias”. La categoría “Propuestas de mejora” ocupa el segundo lugar, aunque con una gran diferencia respecto a la primera. En su caso, las categorías con la frecuencia más baja corresponden a “Indefensión ante malas praxis” y “Formación universitaria”.

A continuación, detallamos los aspectos más significados de cada categoría.

Visión

Por lo que respecta a la visión que se tiene sobre las trabajadoras sociales, las personas participantes de la investigación hablan sobre la falta de empatía y humanidad.

No tienen empatía ni compasión. Les das igual, cuando tuvimos el desahucio nadie se presentó aquí (P12).

Cuando una persona está deshumanizada es de todo menos persona (P11).

Estos hechos se relacionan directamente con falta de vocación y profesionalidad en su trabajo.

Uno nota cuando la gente se preocupa por uno o cuando van solo a por un sueldo. Entonces, si solo trabajas por dinero en esa profesión no sirves, porque ahí no produces, ahí tienes que ir a ayudar a la gente. Estas van allí a calentar la silla y a cobrar a fin de mes... y cuando hay patatas calientes

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

se las pasan entre las administraciones hasta que marean tanto la perdiz que acabas suicidándote (P8).

Diferencias entre el trato en la PAH y en los Servicios Sociales

Asimismo, también relatan diferencias entre el trato que reciben las personas en la PAH en comparación con el que reciben en el SSS.

La diferencia está que en la PAH buscan soluciones con hechos y en Servicios Sociales son palabras. Hay una lucha por una causa común y esa causa une y hace empatizar. En Servicios Sociales no dejan de ser funcionarios y no van a defender tus derechos ni a empoderarte (P5).

La humanidad y la cercanía es la gran diferencia entre la PAH y los Servicios Sociales (P12).

También se habla de la dificultad que, sobre todo en el centro del SSS del municipio 2, tienen para llevar a cabo acompañamientos a compañeros y compañeras del colectivo en Servicios Sociales, a pesar de que la persona con la problemática de vivienda esté totalmente de acuerdo en que alguien de la PAH le acompañe.

A veces han ido compañeros a las entrevistas y les han vetado la entrada por protección de datos, intimidad del afectado... y lo que les dije yo, no es por la intimidad, no, lo que queréis es pillarlo en solitario y machacarlo, porque si la persona te lleva allí es porque está conforme en que se conozca su intimidad (P16).

Además, explican cómo cambia el trabajo que las trabajadoras sociales ejercen hacia las personas cuando van acompañadas de alguien de la PAH, afirmando que cuando la persona va acompañada el trabajo es mucho más profesional que cuando va sola.

Cuando van acompañados ya no les sacan los trapos sucios para echárselos en la cara... y si los echan la persona se siente acompañada para darles la vuelta y reconducir la situación. Estos acompañamientos se suelen hacer en el centro 2, en el centro 1 no ha sido tan necesario, pero cuando hemos tenido que hacerlo se han hecho también (P18).

Buenas experiencias

En diferentes puntos de las entrevistas se detallan buenas experiencias en el SSS. La mayor frecuencia de esta categoría se ha encontrado en las entrevistas realizadas a personas que asistían al centro 1.

Mi trabajadora social era muy buena persona, te explicaba las cosas y te hablaba muy bien. Trata con cariño a todo el mundo (P15).

En algunos espacios han puesto los pies en la tierra y son conscientes de la realidad que hay, que la pobreza existe, que hay gente que se va a quedar en la calle (P20).

También te digo que no todo lo que se hace en el centro 2 es malo ni todo lo que se hace en el centro 1 es bueno. Quizás el porcentaje en el centro 1 está en un 70% bien y en el centro 2 en un 20%, pero no podemos coger y tirar todo a la basura (P21).

Asimismo, se ha valorado positivamente que las trabajadoras sociales permitan el acompañamiento de miembros de la PAH en las citas que tienen con personas con problemas de vivienda.

Tengo mucha confianza con ella y puedo ir acompañada por alguien de la PAH y gente de fuera que me ayuda a traducir (P4).

Sin embargo, muchas de estas valoraciones positivas iban relacionadas con una práctica asistencialista del Trabajo Social, relacionada con la tramitación de ayudas económicas o de alimentos.

Nos ayudaron con la comida en Cáritas (P9).

Estoy muy contenta con la atención recibida, incluso me dieron dos carros de compra al mes para poder comer en casa (P2).

Malas experiencias

La categoría de malas experiencias con trabajadoras sociales del SSS es la que más frecuencia ha tenido en las entrevistas y el grupo focal, especialmente con las personas asistentes al centro 2. La mayor parte de las valoraciones negativas de las prácticas formuladas por los participantes aluden a aspectos relativos al trato personal, funcionamiento institucional, eficacia del resultado...

Las praxis relativas al trato se han basado en juzgar y criminalizar a las personas por las situaciones que estaban viviendo.

Me he sentido muy mal, perjudicado. Yo salí de allí con depresión, sentía todo el tiempo que me estaban juzgando y como si tuviera que defender a todas horas que no les estaba engañando (P11).

Tuvimos una reunión con Servicios Sociales y la PAH y ellas tenían como un estudio hecho sobre mí y empezaron a atacarme por todos sitios. Salí de allí impotente, llorando. En vez de ayudarnos lo que hacían era machacarme, diciendo que no trabajaba porque no quería y que me tenía que ir de mi casa. Me sentí fatal... es que vas allí y te entran ganas de morirte, normal que mucha gente se suicide (P7).

Siguiendo con el trato recibido, la infantilización y el establecimiento de relaciones jerárquicas son situaciones muy repetidas.

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

Parece que el dinero que tienen sea suyo y te den lo menos posible... te lo dan como diciendo mira qué favor te hacemos (P12).

Les llamé para darles las gracias por un cheque de Decathlon y la trabajadora social me dijo "Ay, eso era una sorpresa". De verdad, parece que te traten como a un niño y tienes que callarte y aguantarte (P6).

Las personas que han participado en las entrevistas también han relatado amenazas y presiones.

Me están amenazando con los niños, diciendo que si no están bien no pueden estar conmigo, pero mientras estábamos en la habitación de tres metros cuadrados no me ayudaban en nada (P6).

A mí me pusieron un plan de trabajo que tenía que cumplir al máximo para decir ellos que así me podrían ayudar. Me han dicho que si no hacía lo que ponía en el plan de trabajo perdería todo lo que me fueran a dar, te ponen normas y reglas que si no cumples te joden (P1).

También se han relatado situaciones xenófobas y machistas.

A algunos compañeros les han preguntado que por qué no se van con su familia a su país, que ganando 150 € vivirían mejor que aquí (A3).

Lo que sí que he vivido cuando he ido con mujeres a Servicios Sociales es que les preguntan que donde está su marido, que por qué no le ayuda, que por qué no se van con él. Esas preguntas a los hombres no se las hacen, pero a las mujeres sí (A4).

Las participantes aluden a situaciones en las que denuncian la falta de ética profesional, como, por ejemplo, cuando no se respeta la confidencialidad.

La trabajadora social le cuenta a la jefa de Servicios Sociales todo lo que ha apuntado en el papel y luego eso en las reuniones con la PAH les sirve para atacarte delante de tus compañeros (P7).

Alguna vez estaba en las citas la jefa de Servicios Sociales. Se sentaba ahí a escucharte, como si tú hubieras cometido algún delito (P8).

La función sancionadora de las profesionales también ha estado presente en algunas de las prácticas relatadas.

Tú vas allí a contarle tus cosas, a abrirte, a contarle todo lo que te está pasando, el problema que tienes... y ellos lo van apuntando todo y parece que estudien tu vida. Todo lo ponen en un papel y después utilizan todo lo que has dicho en tu contra. Te sacan información con buena cara para luego atacarte, como si te fueran sacando tus defectos. Tienes que medir mucho tus palabras para que luego no lo utilicen en tu contra (P7).

Incluso una de las participantes señaló que en uno de los centros del SSS se han producido ilegalidades en el ejercicio profesional de algunas trabajadoras sociales.

La trabajadora social que me asignaron en el centro 2 no está colegiada y está trabajando como trabajadora social, algo que es ilegal (P11).

Otra de las malas praxis que más se ha repetido es que las trabajadoras sociales eluden sus responsabilidades, invitando a los afectados a empadronarse en otro municipio. Estas situaciones se han producido mayoritariamente en el centro 2.

En el centro 2 las trabajadoras sociales siempre han querido echar a la gente del pueblo. Querían que me fuera del país porque soy extranjero. Varios días mi trabajadora social me preguntaba que por qué no me voy a Londres con mi mujer. Es como si no quisieran ayudar a nadie, quieren echar a la gente del pueblo para no tener que hacer ese trabajo (P11).

A mí me ofrecían irme a un castillo con mi familia, pero claro, era fuera del pueblo. Te vas de aquí, te empadronas allí y así ya se olvidan de ti. Un problema menos (P6).

Asimismo, las personas con una situación administrativa irregular encuentran muchos problemas para que las trabajadoras sociales hagan un proceso de acompañamiento profesional con ellas.

Nos dijeron que como no teníamos papeles no podían ayudarnos (P9).

No ayudan a la gente que no tiene papeles, que es la que más ayuda necesita en vivienda porque no pueden alquilar, ni trabajar, ni nada (P11).

Por otro lado, en muchas de las entrevistas relataban experiencias en las que las alternativas que se ofrecían desde el SSS no defendían el derecho a vivienda digna.

Quisieron darme dos habitaciones separadas incluso en casas separadas cuando íbamos a perder la casa para mí y mi familia (P15).

Me pusieron una trabajadora social y con ella mal. La única opción que me daba era una habitación. Mañana cumpla 53 años, no me veo en una habitación con mi edad. Mis cosas no caben en una habitación. Mi trabajadora social llegó a decirme que solo eran cosas y que podía deshacerme de ellas. Claro, porque son mis cosas y no las suyas (P12).

En cuanto a la eficacia del resultado del trabajo, las personas participantes comparten que estas profesionales no están suficientemente preparadas para trabajar con problemas relacionados con la vivienda y sus derechos.

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

Durante la pandemia estaba sin luz, con velas, informándome por la radio... en fin, las miserias de un okupa... por suerte, una amiga me dijo llama a este número y pides que te den la luz de alta y a los tres días me la habían dado, mientras que en Servicios Sociales no sabían, no podían, no hacían nada (P8).

Había una ayuda de vivienda de la que no me informaron en Servicios Sociales, me tuve que enterar por el CAI y después volver a Servicios Sociales para que me la dieran (P5).

También hablan de experiencias en las que la información o el asesoramiento recibido no les han ayudado a resolver las situaciones problemáticas que tenían.

Yo necesitaba el informe de familia vulnerable y no me lo querían dar. Entonces fui acompañada de la PAH y ya me dieron el papel, a mi sola no me lo daban (P13).

Una vez les dije que pasaba hambre y va la tía y me dice que plante tomateras... Otra vez me apuntaron a un taller para aprovechar los alimentos y yo pensaba que iba a aprender cómo conservar los productos o algo así, y luego el cursillo consistía en cómo freír y comer pieles de patatas (P8).

Por lo que respecta al funcionamiento institucional, la dirección del SSS del centro 2 cuenta con varios ejemplos en los que no se permite un libre ejercicio del Trabajo Social.

El centro 2 es un búnker. Allí hay una mala organización, no se están haciendo las cosas bien como deben ser porque hay una señora que dice cómo se tiene que trabajar, que dice cómo se tiene que hacer, no sé si tendrán un protocolo interno o qué, pero así lo hacen (P7).

Una vez la directora de Servicios Sociales nos hizo un lío muy gordo. Ella tenía amistad con uno del banco Sabadell, que era el banco que quería quedarse el bloque en el que vivíamos. Nos quiso hacer firmar un papel en el que aceptábamos irnos del piso a cambio de que nos ayudaran con los tres primeros meses de alquiler en una nueva vivienda. Menos mal que desde la PAH vieron el papel y nos dijeron que no firmáramos nada (P1).

Indefensión ante malas experiencias

A lo largo de las entrevistas, y en el grupo focal también, se ha hablado de cómo las personas se sienten indefensas ante las malas experiencias que han vivido en el SSS y no pueden denunciarlas al Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Encuentran muchas dificultades para poder demostrar estas posibles vulneraciones de sus derechos.

Eso es para grabarlo, tener una cita y grabar todo lo que te dicen. Eso sería un bombazo, la gente se daría cuenta de lo que pasa ahí dentro... Así se enterarían de si esta gente hace bien su trabajo, si están dando un

buen servicio a las personas y habría pruebas de lo que está pasando en el centro 2 (P7).

Una vez pusimos una denuncia a una trabajadora social del centro 2 al Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, pero no pasó nada. Nadie hizo nada aunque denunciáramos el mal trabajo que estaba haciendo (P11).

Propuestas de mejora

Esta es otra de las categorías que más se repite, por lo que existen propuestas de mejoras con contenidos muy diferentes. Algunas de estas propuestas tienen que ver con la relación de acompañamiento que deberían establecer con las personas con las que trabajan. Este proceso se debería hacer con humanidad y empatía hacia las situaciones que están viviendo las personas con problemáticas de vivienda.

Tienen que no culpar a la gente de su situación, no pueden seguir criminalizando la pobreza (P18).

Que traten a la gente con humanidad, porque allí son solo papeles y más papeles, números de cuenta, certificados de esto y de lo otro y la puta burocracia no sirve para un carajo (P8).

Asimismo, las personas participantes en el estudio exponen la necesidad de que las trabajadoras sociales defiendan los derechos humanos.

Necesitamos que defiendan nuestros derechos, sobre todo el derecho a vivienda digna como dice la Constitución y los Derechos Humanos. No quiero compartir piso y que mi vida se limite a una habitación, quiero una vivienda digna y adecuada, nada de lujos (P12).

En las entrevistas no solo se habla de defender los derechos humanos, sino de tramitar siempre aquellos recursos a los que la persona tenga derecho reconocido.

Cumplir las leyes que hay y tramitar las mesas de emergencia cuando se cumplan requisitos (P11).

Otras propuestas están relacionadas con la formación académica de las trabajadoras sociales. Esta preparación tendría que estar dirigida a concienciar a la futura profesional del contexto en el que tendrá que trabajar, tanto humano como legal.

Tienen que estudiar temas de humanidad, de cómo ayudar a la sociedad, a la gente y no juzgar a los que están en situación vulnerable (P11).

Necesitan saber más de leyes (P9).

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

Además de esta formación, sería necesario la actualización de los conocimientos adquiridos.

Cuando no saben algo deben salir y preguntar a alguien que esté informado y sepa del tema (P10).

También se hacen propuestas formativas acerca de la responsabilidad del profesorado universitario para no permitir que ciertas personas puedan acabar ejerciendo como trabajadoras sociales.

Debería ser un trabajo vocacional pero no lo es, mucha gente se mete porque cree que es un trabajo estable. La familia que tienes que atender está por encima de tu estabilidad económica (P16).

Yo cuando estudié emergencias sanitarias había personas que solo viendo vídeos de accidentes se mareaban, pero el profesor lo tuvo claro y les dijo que no podían estudiar eso (P19).

También hablan de cambios imprescindibles dentro de los responsables del SSS para que estos funcionen de forma adecuada, sobre todo dirigidos al centro 2.

Lo primero sería quitar a la coordinadora (P12).

Las personas participantes manifiestan que las profesionales del Trabajo Social tienen que ejercer sus funciones de forma autónoma y llevándolas a la práctica como marca su código deontológico. Se proponen mejoras profesionales relacionadas con la independencia que debe tener la profesión respecto a los partidos políticos que estén en el gobierno y las personas que asuman la dirección del SSS.

La trabajadora social debe ser independiente de su jefa (A3).

Independientemente del gobierno que haya las trabajadoras sociales deben ser profesionales y estar del lado de la gente (A4).

Sin embargo, el grupo de participantes es consciente de que hay veces en que el trabajo de las trabajadoras sociales está influenciado por las condiciones laborales que tienen en sus puestos de trabajo, manifestando la falta de personal y de recursos existente.

Se necesitan más profesionales y habría que dotarles de más medios (A3).

Otras propuestas institucionales relacionadas con los últimos aspectos comentados son las referidas al papel del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. En este caso, hay un consenso sobre que este orga-

nismo debería apoyar a las trabajadoras sociales cuando estén teniendo presiones externas que no les dejen desempeñar libremente sus funciones.

Necesitan también el apoyo y la cobertura del sector profesional en el que trabajan (P19).

A veces da la sensación, sin conocerlos mucho, de que los que mandan en el sector son un poco hippies... dicen bueno, es lo que tenemos y vamos adelante con lo que sea. No es como el sindicato de astilleros, que están todos juntos para cuando necesitan más recursos o lo que sea poder presionar y conseguirlo (P17).

Por último, una gran parte de estas propuestas de mejora van dirigidas a la relación de coordinación y trabajo mutuo que tiene que existir entre las trabajadoras sociales y los movimientos sociales, ya que ambas comparten el objetivo de defender los derechos de las personas. También comentan la importancia que tiene que las trabajadoras sociales vayan a los desahucios de las personas con las que trabajan.

La relación entre la PAH y Servicios Sociales debería ser de colaboración, al final tienen el mismo objetivo, el bienestar de las personas y el derecho a vivienda digna (P1).

Para ello exponen la necesidad de que las trabajadoras sociales se acerquen a conocer cómo funciona el movimiento social en sus asambleas y la realidad existente en la ciudad.

Yo creo que si bajaran iría todo mucho mejor, el trabajo de todos sería más fácil e incluso mejoraría la propia PAH (P14).

7. Discusión y conclusiones

Esta investigación ha logrado dar respuesta a los objetivos planteados a través de los resultados que se han obtenido. Son varias y diversas las voces de reconocidas trabajadoras sociales a lo largo del planeta que defienden la necesidad de un posicionamiento ético y político claro del Trabajo Social, algo que en este artículo hemos intentado hacer (Agüero y Martínez, 2020).

Tras el análisis de los resultados, podemos concluir que las personas participantes han sido usuarias del SSS por problemas económicos derivados del funcionamiento del sistema capitalista y por falta de una política de vivienda social en el Estado español. Las políticas estatales dirigidas a la defensa de los intereses y privilegios del *statu quo* han llevado a que estas personas no tengan reconocido su derecho a vivienda digna (García y Rendueles, 2017).

En los despachos de trabajadoras sociales se han producido diferentes vivencias por parte de estas personas, aunque aquellas relacionadas

con aspectos recogidos en el código deontológico del Trabajo Social como mala praxis (Consejo General del Trabajo Social, 2012) son las más mencionadas en esta investigación.

Los ejemplos aportados describen cómo se ha criminalizado y juzgado a las personas con problemáticas de vivienda por parte de las profesionales del Trabajo Social. Esta forma de ejercer el Trabajo Social es cómplice del sistema capitalista, responsabilizando directamente a las personas de las situaciones que están viviendo e imponiendo a sus usuarias un modelo único de ser, vivir y ver el mundo (Filigrana, 2020).

Los resultados obtenidos han mostrado que las profesionales del Trabajo Social son vistas como una autoridad que ejerce poder sobre las personas con las que trabajan (Falla et al., 2011).

Otras de las malas experiencias descritas han sido las relacionadas con invisibilizar la conflictividad social (García et al., 2017) y la sanción de lo que se considere como conductas disruptivas (Ariño y Velasco, 2017). Las trabajadoras sociales se han convertido en policías de familia (Chambon, 2001) que tratan de homogeneizar a las personas con las que trabajan (Epstein, 2001). Aquellas que no cumplan las obligaciones marcadas serán castigadas con retirada de prestaciones, coacciones para empadronarse en otros municipios, retroceder posición en listas de viviendas públicas... (PAH Ripollet-Cerdanyola, 2021).

Además, existen varios casos en los que las personas usuarias del SSS no han podido ir acompañadas de la PAH. Esto se convierte en una mala praxis que vuelve a incumplir los principios básicos de dignidad y libertad; y generales de justicia social, reconocimiento de derechos, autonomía y autodeterminación de la persona que deben regir la profesión de las trabajadoras sociales (Consejo General del Trabajo Social, 2012).

Hay que ser conscientes de que todas estas situaciones incumplen el código deontológico del Trabajo Social y son denunciabiles ante el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Sin embargo, las personas participantes encuentran varias dificultades para poder hacer estas denuncias y demostrar las vulneraciones de sus derechos.

Por otro lado, también se han recogido buenas experiencias en el SSS, sobre todo en el centro 1. Se han relacionado con el trato humano y la buena preparación profesional por parte de las trabajadoras sociales. Las participantes han considerado una buena experiencia cuando las trabajadoras sociales estaban informadas y sabían transmitirles esos conocimientos relacionados con la temática de la vivienda.

Sin embargo, algunas de estas buenas experiencias recogidas en las entrevistas y grupo focal se relacionaban con una práctica del Trabajo Social asistencialista. Una ayuda económica asistencial es imprescindible para que muchas personas puedan volver a tener una oportunidad para empezar a rehacer sus vidas (Marchioni, 2004). Aun así, trabajar únicamente el asistencialismo contribuye a la reproducción de las estructuras sociales que organizan la realidad, etiquetando a las personas según circunstancias muy delimitadas como edad, años cotizados, tipo de familia... (Arrabalí et al., 2017; García et al., 2017).

Todas las propuestas de mejora relacionadas con el trabajo de las trabajadoras sociales se relacionan directamente con el Trabajo Social crítico (Agüero y Martínez, 2020). Para contar con este tipo de profesionales es necesaria una formación académica adecuada que prepare a las futuras trabajadoras sociales para el correcto desarrollo de su profesión. La formación universitaria debe favorecer la reflexión crítica y el compromiso profesional y personal del estudiantado, posicionándose del lado de las oprimidas contra el sistema que no respeta sus derechos (Epstein, 2001; Ona, 2017). Los derechos humanos y el código deontológico del Trabajo Social deben ser transversales en esta formación (Cubillos, 2017). Estaremos hablando así de profesionales que quieren visibilizar los conflictos sociales, posicionándose del lado de la vida y en contra del capital (De Robertis, 2003, 2009; Escartín y Velasco, 2017).

Las trabajadoras sociales del SSS (y de otros espacios profesionales, en general) deben reflexionar sobre con quién establecen sus alianzas y sus compromisos (Gentes de Baladre, 2010): si con la comunidad con la que trabajan y a la que deben servir, o con la institución y el sistema capitalista neoliberal en el que se insertan (Ahmed, 2005; Velasco, 2012). Ante esta decisión, y apoyándonos para ello en Cristina De Robertis (2009), es muy probable que el Trabajo Social tenga momentos en los que necesite desenvolverse en los bordes de la legalidad al no supeditarse a los intereses que impone la institución en la que trabaja. Como ejemplo de buena praxis en este sentido, encontramos a las trabajadoras sociales de Grecia (Ioakimidis, 2021), que se opusieron a trabajar junto a los recaudadores de impuestos para actuar como identificadoras de las familias que no habían pagado un nuevo impuesto eléctrico que impuso el Gobierno griego. No solo se negaron a ejercer este papel de vigilancia y control social, sino que se unieron y trabajaron coordinadamente con el movimiento social que nació para oponerse a estos impuestos.

Por todo lo comentado hasta aquí sobre las vivencias de las personas participantes en el SSS, vemos que la colaboración con los colectivos que practican luchas políticas anticapitalistas es fundamental para el Trabajo Social y para su código deontológico (García y Velasco, 2017; Marchioni et al., 2018).

De esta forma, se podrá hablar de un posicionamiento ético y político del Trabajo Social junto a las personas con las que trabaja, buscando el reparto equitativo del capital, del poder, de la propiedad y de los cuidados (García y Velasco, 2017). Las profesionales podrán practicar así un Trabajo Social anticapitalista, antipatriarcal, antirracista y decolonial, es decir, un Trabajo Social en contra de este sistema que mata nuestras vidas y el mundo donde vivimos (Ariño y Velasco, 2017).

Confiamos en que esta investigación sirva para producir transformaciones en la práctica y defensa del Trabajo Social como medio para garantizar el derecho a vivienda digna para todas las personas. Desde nuestra humildad como colectivo, nos situamos como altavoz de todas aquellas personas oprimidas que no tienen reconocido este derecho. Las nombramos y recordamos para decir que lo hacemos por el paria jornalero

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

y el operario. Por la soñadora y el militante revolucionario. Por la cuidadora, el sanitario y por la que limpia escaleras. Por los asesinados en la playa del Tarajal y los muertos en el Mediterráneo. Por las que anteponen principios a intereses. Por los jóvenes de Altsasua, por Alfon, por Patricia Heras, por Guillem Agulló, por los seis de Zaragoza y los jóvenes de Pego. Por las compañeras de Pandora y Piñata. Por todas las militantes que ponen su cuerpo para frenar desahucios. Por las que plantan cara al fascismo. Por los que lo dieron todo y hoy están en una fosa. Por Palestina. Por las huelgas de la clase obrera. Por los maestros y las profesoras. Por los pobres y los desheredados. Por el que duerme en un CIE. Por las Kelly. Por nuestras mayores. Por ellas escribimos, por ellas luchamos. Queremos pan, pero también queremos rosas. Sigue siendo necesaria la respuesta colectiva.

Referencias bibliográficas

- Ahmed, Mohamed. (2005). Trabajo Social Comunitario para una ciudadanía activa. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, 34, 6-31.
- Agüero, Juan, y Martínez, Silvana. (2020). *Trabajo Social emancipador, de la disciplina a la indisciplina*. Editorial Fundación La Hendija.
- Ander-Egg, Ezequiel. (1985) *Autoconstrucción y Ayuda Mutua*. Hvmánitas.
- Arias, Albert; Sánchez, Natalia, y Pedret, Aina. (2021). *Overtourism: Lessons for a better future*. Island Press.
- Ariño, Miren, y Velasco, Koldobike. (2017). Diálogos: encuentros y desencuentros en los caminos plurales del Trabajo Social. En Ane Ferrán y Cinta Guinot (Coord.), *Trabajo Social: arte para generar vínculos* (p. 55-79). Universidad de Deusto.
- Arrabalí, María; García, Enrique, y Velasco, Koldobike. (2017). El Trabajo Social en la encrucijada del conflicto entre el capital y la vida. Algunas claves para la construcción de comunidades políticas sustentables desde las experiencias de las gentes de Baladre. En Ana I. Lima, Carmen Verde y Enrique Pastor (Coord.), *Comunidades sostenibles: dilemas y retos desde el trabajo social* (p. 60-89). Catarata.
- Arrondo, Maite, y Rodríguez, Raquel. (2019). Análisis comparado de modelos inmobiliarios en Europa. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, 148, 51-60.
- Auxiliadora, Lexy, y Moraima, Mercedes. (2008). El análisis del contenido: Una forma de abordaje metodológico. *Laurus*, 27, 129-144.

- Bayona, Eduardo. (2023, abril 28). La pobreza atrapa a una bolsa de 2,5 millones de trabajadores pese a la mejora del empleo. *Público*. Recuperado 28 febrero 2024, de <https://www.publico.es/economia/pobreza-atrapa-bolsa-2-5-millones-trabajadores-pese-mejora.html>
- Betrán, Ramón. (2002). De aquellos barro, estos lodos: la política de vivienda en la España franquista y postfranquista. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 16, 25-67.
- Ceballos, Froylán Antonio. (2009). El informe de investigación con estudio de casos. *Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 1(2), 413-423.
- Cepeda, Gabriel A. (2006). La calidad en los métodos de investigación cualitativa: Principios de aplicación práctica para estudios de casos. *Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa*, 29, 57-82.
- Chambon, Adrinne. (2001). La perspectiva de Foucault: hacer visible lo familiar. En Irving Chambon y Laura Epstein (Coord.), *Foucault y el Trabajo Social*. Editorial Maristán.
- Cohen, Louis; Manion, Lawrence, y Morrison, Keith. (2007). *Research methods in education* (6th ed.). Routledge.
- Consejo General del Trabajo Social. (2012). *Código deontológico de Trabajo Social*. Consejo General del Trabajo Social. Recuperado 21 mayo 2022, de http://www.consejotrabajosocialcyl.org/codigo_deontologico_2012.pdf
- Coordinadora de Vivienda de Madrid. (2021, marzo 10). *Rueda de Prensa y Concentración. Nueva Condena a España por violar el #DerechoALaVivienda*. Plataforma de Afectados por la Hipoteca. Recuperado 12 julio 2022, de <http://coordinadoraviviendamadrid.com/mie-10-marzo-2021-rueda-de-prensa-y-concentracion-nueva-condena-a-espana-por-violar-el-derechoalavivienda/>
- Cubillos, Carla. (2017). Incorporar los Derechos Humanos al Trabajo Social. El enfoque de derechos: un marco de referencia. En Germán Jaraiz y María Rosa Herrera (Coord.), *Pactar el futuro: Debates para un nuevo consenso en torno al Bienestar: Actas del VI Congreso de REPS* (p. 519-542). Universidad Pablo de Olvide.
- De Jesús, Jessica. (2024, febrero 26). La población española en riesgo de pobreza o exclusión social aumenta cinco décimas en 2023. *Onda Cero*. Recuperado 28 febrero 2024, de https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/poblacion-espanola-riesgo-pobreza-exclusion-social-aumenta-cinco-decimas-2023_2024022665dc7054344c980001c034a1.html
- De Robertis, Cristina. (2003). *Fundamentos del trabajo social: Ética y metodología*. Nau Llibres.

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

- De Robertis, Cristina. (2009). Función y profesionalidad del trabajo social. *Revista Palabra Que Obra*, 10(10), 181-197. <https://doi.org/10.32997/2346-2884-vol.10-num.10-2009-141>
- Díaz, Luz Patricia, y Moscoso, Luisa Fernanda. (2018). Aspectos éticos de la investigación cualitativa con niños. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(1), 51-67. <https://doi.org/10.18359/rlbi.2955>
- Domínguez, Nuria, y García, Juan. (2016). Política de vivienda y exclusión residencial en España: ¿Hacia una mayor justicia habitacional? *Cuadernos de Trabajo Social*, 29, 219-233.
- Durán, María. (2014). El estudio de caso en la investigación cualitativa. *Revista Nacional de Administración*, 3(1), 121-134. <https://doi.org/10.22458/rna.v3i1.477>
- Epstein, Laura. (2001). La cultura del Trabajo Social. En Irving Chambon y Laura Epstein (Coord.), *Foucault y el Trabajo Social* (p. 81-107). Editorial Maristán.
- Escartín, Javier, y Velasco, Koldobike. (2017). ¿Cómo sistematizar la práctica profesional? Acercándonos al sentido, contenido y metodología. *Servicios Sociales y Política Social*, 115, 39-44.
- Falla, Uva; Gómez, Sandra, y Rodríguez, Ramiro. (2011). La intervención en lo social y la construcción de un proyecto político del Trabajo Social. *Tabula Rasa*, 15, 195-219.
- Filigrana, Pastora. (2020). *El pueblo gitano contra el sistema mundo. Reflexiones desde una militancia feminista y anticapitalista*. Ediciones Akal.
- García, Enrique; Muñoz, David, y Sáez, Manolo. (2017). El Trabajo Social como opción de lucha contra la desigualdad, el empobrecimiento y la exclusión social: Trayectorias y estrategias de la coordinación Baladre. *Cuadernos De Trabajo Social*, 30(2), 377-388.
- García, María Carmen, y Velasco, Koldobike. (2017). Incidencia política desde el Colegio de Trabajo Social de Las Palmas: repolitizando la profesión desde la opción por la emancipación política y humana. En Ana Isabel Lima, Carmen Verde y Enrique Pastor (Coord.), *Comunidades sostenibles: dilemas y retos desde el trabajo social* (p. 75-98). Catarata.
- García, Sergio, y Martínez, Xavi. (2018). Politizar el malestar profesional: ¿Qué puede aprender el trabajo social del movimiento por la vivienda? *Revista de Treball Social*, 214, 71-88.
- García, Sergio, y Rendueles, César. (2017). Hacia un nuevo Trabajo Social crítico: El gobierno de lo social en la era neoliberal. Presentación del monográfico. *Cuadernos De Trabajo Social*, 30(2), 243-260.

- Gentes de Baladre. (2010). *Luchas y resistencias desde nuestros pueblos y barrios*. ZAMBRA Iniciativa Sociales.
- González, Alba, y Manjón, Mario. (2023). *La casa a cuestras: La vivienda en datos en 2023*. Provivienda. Recuperado 27 marzo 2024, de <https://provivienda.org/observatorio/wp-content/uploads/2023/12/la-casa-a-cuestras-2023-la-vivienda-en-datos.pdf>
- Gutiérrez Pérez, José; Pozo Llorente, Teresa, y Fernández Cano, Antonio. (2002). Los estudios de caso en la lógica de la investigación interpretativa. *Arbor*, 171(675), 533-557. <https://doi.org/10.3989/arbor.2002.i675.1045>
- Haraway, Donna. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: La reinención de la naturaleza*. Cátedra.
- Ioakimidis, Vasilios. (2021). Trabajo social en el contexto neoliberal global: solidaridad y resistencia desde una perspectiva radical. *Propuestas Críticas en Trabajo Social - Critical Proposals in Social Work*, 1(1), 28-42. <https://doi.org/10.5354/2735-6620.2021.61229>
- Juan, Eva María. (2011). Derechos Humanos y Vivienda en España. El papel del Trabajo Social en las políticas de vivienda. *Servicios Sociales y Política Social*, 97, 37-46.
- La PAH (2023, marzo 5). Bajan las cifras absolutas, continúan los dramas humanos: 2022 acaba con una cifra de 105 desahucios al día [Entrada blog]. Plataforma de Afectados por la Hipoteca. Recuperado 22 mayo 2023, de <https://afectadosporlahipoteca.com/2023/03/05/bajan-las-cifras-absolutas-continuan-los-dramas-humanos-2022-acaba-con-una-cifra-de-105-desahucios-al-dia/>
- Lima, Ana Isabel. (2016). Definición Global del Trabajo Social de Melbourne (2014). *Revista de Treball Social*, 207, 143-151.
- Marchioni, Marco. (2004). *La acción social en y con la comunidad*. Editorial Certeza.
- Marchioni, Marco; Marco, María José, y Velasco, Koldobike. (2018). ¿Qué trabajo social queremos y creamos? Retos, puentes y vías para su desarrollo. En Javier Escartín (Coord.), *Construyendo sociedad, construyendo profesión: Desarrollo ético, social y técnico: Actas III Congreso Trabajo Social de Aragón* (p. 357-370). Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón.
- Martínez, Antar, y Montenegro, Marisela. (2014). La producción de narrativas como herramienta de investigación y acción sobre el dispositivo de sexo/género: Construyendo nuevos relatos. *Quaderns de psicologia*, 1(16), 111-125.
- Olabuénaga, José Ignacio. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Publicación de la Universidad de Deusto.

Experiencias de las personas usuarias de servicios sociales en los municipios de Cerdanyola y Ripollet (Barcelona). Un estudio cualitativo sobre el papel del Trabajo Social en el derecho a vivienda digna

- Ona, Jon. (2017). Formar trabajadores para la construcción social alternativa: apuntes para la formación ética de los futuros trabajadores sociales. En Germán Jaraiz y María Rosa Herrera (Coord.), *Pactar el futuro: Debates para un nuevo consenso en torno al Bienestar: Actas del VI Congreso de REPS* (p. 128-145). Universidad Pablo de Olvide.
- PAH Ripollet/Cerdanyola. (2021). La función de la asamblea y la participación social en la defensa de los derechos en materia de vivienda y en el empoderamiento colectivo de sus miembros. En Ezequiel Ramón, Eduard Sala, Felipe González, Gabriele D'Adda, Luis Manuel Sanmartín y Montserrat Emperador (Coord.), *La Plataforma de Afectadas por la Hipoteca. Una década de lucha por la vivienda digna 2009-2019* (p. 153-179). Edicions Bellaterra.
- Porto, Leticia, y Ruíz, José Antonio. (2014). Los grupos de discusión. En Karla Sáenz y Gerardo Támez (Coord.), *Métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas* (p. 253-273). Tirant.
- Save the Children. (2023). *Aquí no hay quien viva: Un análisis de las dificultades de las familias para pagar la vivienda en España*. Save the Children España. Recuperado 27 marzo 2024, de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2023-03/AquiNoHayQuienViva_Informe_STC.pdf
- Velasco, Koldobike. (2012). Siete puertas para abrirnos a otro Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(2), 471-476.
- Vivero, Luis. (2017). Desafíos de una práctica ético-política. El trabajo social chileno post-dictadura. *Revista Katálisis*, 3(20), 344-352.

Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona. Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus preocupaciones

External assessment of the family group conference in Osona. A model for family and community support to empower families in dealing with their concerns

José-Manuel Alonso Varea¹

ORCID: 0000-0002-0595-8889

Irene Dachs Serradesanferm²

Anna Matas Avellà³

Albert Verdaguer Oliver⁴

Recepción: 18/11/23. Revisión: 25/02/24. Aceptación: 22/03/24

Para citar: Alonso Varea, José-Manuel; Dachs Serradesanferm, Irene; Matas Avellà, Anna, y Verdaguer Oliver, Albert. (2024). Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona: Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus problemas. *Revista de Treball Social*, 226, 93-122. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.04>

1 Psicólogo. Director ITER (Consultoría, Coaching y Formación), www.alonsovarea.com. Profesor asociado en la Universidad de Barcelona (UB). Director del Máster y Postgrado Violencias Familiares (IL3-UB). josem@alonsovarea.com

2 Psicóloga. SIFE (Servicio de Integración en Familia Extensa). Área de Infancia, Adolescencia y Familias. Facilitadora de RGF. Miembro del grupo motor de Osona y de la Red Catalana y Europea. irene.sife@cssosona.cat

3 Educadora y pedagoga. Coordinadora del Área de Infancia y Familias del Consorcio de Osona de Servicios Sociales. Facilitadora de RGF. Miembro del grupo motor de Osona y de la Red Catalana y Europea. amatas@cssosona.cat

4 Educador Social, Serveis Socials Bàsics Osona Acció Social. Facilitador de RGF. Miembro del grupo motor de Osona y de la Red Catalana y Europea. averdaguero@cssosona.cat

Resumen⁵

La Family Group Conference (FGC) es un modelo de intervención familiar originario de los maoríes de Nueva Zelanda, que en los años ochenta se fue expandiendo a otros países. La clave es dar protagonismo a las familias para que ellas mismas y su red tomen las decisiones para solucionar sus preocupaciones.

Osona Acció Social impulsa desde 2017 una experiencia pionera en Cataluña con la FGC (traducido como Reunión de Grupo Familiar –RGF–) y forma a cincuenta profesionales. De allí salió un grupo motor que llevó a cabo catorce intentos de aplicación de la RGF entre 2017 y 2021.

Las familias fueron derivadas por el Servicio Básico de Atención Social (SBAS) y por el Servicio Especializado en Atención a la Infancia y Adolescencia (SEAIA). La preocupación estaba centrada principalmente en la infancia y adolescencia y en tres familias con personas mayores. Se inició el proceso de preparación de la RGF en el 71% de las familias y, de estas, se acabó haciendo en el 60%.

La evaluación externa observó mejoras en todas las familias donde se hizo la RGF y también en las familias donde se puso en marcha el proceso sin finalizarlo, probablemente fruto de haberlo iniciado. El grado de satisfacción es alto entre familias, facilitadores y profesionales que derivan.

Esta investigación ha creado un sistema de evaluación, cualitativo y cuantitativo, con los diferentes agentes implicados. Igualmente, se han identificado mejoras para llevar a cabo en futuras aplicaciones de la RGF.

Palabras clave: Protección a la infancia, conferencia de grupo familiar, infancia y adolescencia.

5 Proyecto de investigación financiado por la Diputación de Barcelona: "Programa específico de bienestar emocional para la infancia y la adolescencia". Se puede pedir el informe técnico completo de la evaluación externa en reuniogrupfamiliar@cssosona.cat. Agradecimientos a los niños, adolescentes y adultos de las catorce familias que fueron invitadas a participar; a los miembros del grupo motor del proyecto "Reunión del Grupo Familiar Osona": Neus Casadevall Franquesa (SBAS Osona Acció Social), Joan Cedó Mañosas (SBAS Mancomunitat la Plana), Maribel Corrales Ruiz (SBAS Manlleu), Judit Illamola Vila (SBAS Centelles), Miquel Molas Maydeu (SBAS Torelló), Cesca Morera Viladecàs (SBAS Vic), Carme Rodríguez Morató (SEAIA Osona) y Ruth Serra Gil (SEAIA Osona) por la implicación constante en todo el proyecto; y a Martina Erpenbeck (licenciada en Pedagogía Social, supervisora/coach, facilitadora de FGC, asesora en Desarrollo Organizacional, y fundadora y responsable del proyecto de trabajo comunitario "OFICINA de FGC (Family Group Conference)" por el distrito (Wandsbek) de la ciudad de Hamburgo, Alemania) por ayudarnos a descubrir este modelo de intervención y por todo el aprendizaje hecho con ella.

Abstract

The Family Group Conference (FGC) is a model of family intervention originating from the Maori of New Zealand. During the 1980s it expanded to encompass other countries. The goal is to lend prominence to families so that they themselves and their network can make decisions to address their concerns.

Since 2017, Osona Acció Social has been promoting a pioneering experience in Catalonia with the FGC, training 50 professionals. This has given rise to a steering group that engaged in 14 attempts to implement the FGC between 2017 and 2021.

The families were referred by the Basic Social Care Service (SBAS) and the Specialised Child and Adolescent Care Service (SEAIA). The concern was primarily focussed on childhood and adolescence, and within three families, on senior citizens. The FGC preparation process got underway with 71% of families, and of these, 60% saw the process through to completion.

The external assessment identified improvements among all families where the FGC was conducted and also among families where the process was initiated, albeit not completed, probably thanks to early work being carried out. The level of satisfaction was high among families, facilitating teams and referral professionals.

This research has given rise to the development of a qualitative and quantitative assessment system in conjunction with the various agents involved. Likewise, improvements have been identified in order to deliver implementations of the FGC in future.

Keywords: Child protection, family group conference, childhood and adolescence.

Introducción

Las últimas tendencias de intervención familiar dan más protagonismo a la familia y su entorno en la toma de decisiones y sitúan los servicios públicos como auténticos apoyos para lograrlas, respetando las diversidades familiares. Utilizar y mejorar los modelos de intervención familiar adaptándolos a las nuevas realidades es necesario e imprescindible para fomentar cambios en situaciones de crisis o conflicto familiar.

La finalidad del modelo de la RGF (Wikipedia, s. d.) es la mejora del bienestar de las personas, promoviendo cambios y facilitando el empoderamiento en las propias decisiones y soluciones en cuanto a sus vidas. Se considera que el compromiso de la familia y su red de apoyo activando los recursos de la familia fortalece las posibilidades de cambio reales y que estos serán más sostenidos en el tiempo. En cambio, los planes de trabajo elaborados por profesionales hacia las familias tienen el riesgo de potenciar la pasividad, porque no los considera como propios y no se sienten responsables del resultado, aunque no lo digan (Ramos, 2023).

La FGC⁶ tiene su origen en los años ochenta en la comunidad maorí de Nueva Zelanda a partir del malestar que había respecto a las políticas de protección a la infancia. Miles de niños y adolescentes de la minoría étnica maorí fueron separados de sus familias y acogidos en familias y centros residenciales fuera de su comunidad. En estas actuaciones no se tuvo en cuenta el sistema de valores tradicionales basado en la ayuda mutua y los fuertes lazos familiares. Posteriormente, se vio que los efectos de estas intervenciones habían sido perjudiciales para el bienestar de los niños y adolescentes. Los maories iniciaron conversaciones con el gobierno para llegar a unos acuerdos de intervención más positivos para su comunidad. A partir de este momento los profesionales encontraron una nueva forma de colaboración, intentando comprender su contexto cultural y familiar como base de la resolución del conflicto. Actualmente, la legislación en Nueva Zelanda prevé la FGC como modelo de intervención previo a la derivación al equipo de protección de la infancia y adolescencia.

La Reunión de Grupo Familiar incorpora la idea maorí que la familia es la que mejor se conoce a sí misma, y que todos los miembros, juntos (familia nuclear, extensa y red de apoyo social), harán una gran contribución para asegurar el sentimiento de pertenencia y de permanencia en la comunidad. La puesta en marcha de la RGF permite, con la ayuda del facilitador de la reunión, buscar soluciones dentro de la misma familia y de su red de apoyo, a partir de la preocupación de un profesional que activa el servicio. Para conocer en profundidad el modelo se pueden consultar los trabajos de Maci (2017) y Nixon (2023).

La FGC empezó a implementarse en 1989 en países como Inglaterra, Escocia y Gales, donde se reguló la actividad dentro de la ley de protección

6 Nos referiremos a FGC cuando se hable del ámbito internacional respetando su nomenclatura y hablaremos de RGF cuando hagamos mención a la experiencia en Osona.

al menor. El modelo se extendió a otros países europeos como Alemania, Holanda, Francia, Noruega, Lituania, Bélgica, Bulgaria, Estonia, Italia, Países Bajos, etc. En el ámbito normativo, en muchos países se da apoyo a hacer una FGC antes de llevar a cabo otras intervenciones. A raíz de esto se creó la European Network on Family Group Conference (European FGC Network, s. d.). Fuera de Europa, aparte de en Nueva Zelanda, se trabaja en Australia, en los Estados Unidos de América y en algunos países de la América Latina como variante de las prácticas restaurativas.

Ramos (2023) señala que estas prácticas necesitan un apoyo y una reorganización institucional para poder implementarse, tienen una elevada capacidad de inspirar y alentar un cambio en el equilibrio de las relaciones de poder entre los profesionales y los usuarios que, al precio de asumir ciertos riesgos, aspiren a conseguir unos resultados más eficaces y compartidos.

Les fases del proceso de la RGF

La RGF está formada por cuatro fases. Este proceso de trabajo se puede ver en video a través de un ejemplo práctico en la IV Jornada de la Taula d'Infancia, Adolescència i Famílies d'Osona (Consejo Comarcal de Osona, 2021), realizada en mayo de 2021 y de manera muy didáctica en dos animaciones tanto desde la perspectiva de los niños (Bufdir, 2012a) como desde la perspectiva de los adultos (Bufdir, 2012b).

A guisa de resumen describimos aquí las cuatro fases:

Activación

Es la primera fase necesaria para iniciar una reunión de grupo familiar. Esta activación tiene lugar cuando un profesional plantea una preocupación o una situación problemática que afecta una persona en concreto. Este profesional:

- Informa del recurso de la RGF a la persona y/o familia donde se da la preocupación.
- Contacta con facilitadores de RGF y les le hace llegar la hoja de derivación.
- Comparte los documentos con los padres o tutores legales para solicitar su consentimiento para continuar con la solicitud.
- Les entrega, si es necesario, documentación informativa de la RGF.

Preparación

Los facilitadores que llevarán a cabo la RGF se ponen en contacto con el profesional que ha derivado la preocupación y le explican el funcionamiento. El profesional:

- Se reúne con la familia y se traza un mapa de su red y entorno próximo.
- Organiza los encuentros y las conversaciones con los familiares y la red de apoyo; en estos encuentros se decide quién será el defensor del menor/adolescente cuando es menor de edad y el moderador.
- Decide conjuntamente con la familia a quién se invita a la RGF, el lugar, la fecha y la hora de encuentro.
- Prepara todo lo necesario para que la familia asista al encuentro, como por ejemplo, las invitaciones.

Reunión de familia

Esta fase tiene tres subfases:

Ronda de intercambio de información

- La familia es la anfitriona de la reunión. Se da la bienvenida a todo el mundo y se hace la ronda de presentaciones.
- Los profesionales que derivan explican cuál es la preocupación que motiva la reunión.
- Entre todos los asistentes se hace un intercambio de información y de la “preocupación”, centrándose en la situación actual y con una mirada hacia el futuro.
- Los profesionales que han sido invitados a la reunión dan información o exponen su apoyo en algún tema concreto.

Tiempo reservado para la familia

- La familia se reúne sin los profesionales y sin los facilitadores, para buscar posibles soluciones y elaborar un plan de acción. Este plan tiene que responder a las preguntas: quién, qué, cuándo y cómo. También debe garantizar unos mínimos de protección.
- Los profesionales y los facilitadores esperan fuera de la sala, pero están accesibles por si surge alguna duda.

Ronda para presentar y aceptar el plan de acción

- Los profesionales que derivan y los facilitadores vuelven a la reunión con la familia y se pide a todos los miembros que expliquen lo que han acordado.
- La familia y los profesionales que derivan acuerdan y concretan el plan de acción con la ayuda de los facilitadores.
- Los participantes firman el plan de acción y se acuerda una fecha para la próxima reunión de revisión. Se hace llegar una copia a todos los participantes.

Reunión de seguimiento y verificación del plan de acción

En esta última parte de la RGF:

- Se celebra un encuentro posterior a la reunión a los tres o seis meses para revisar si el plan de acción funciona o si hay que modificarlo.
- En esta fase es importante valorar los acuerdos, elogiar y explicar el proceso positivo, poder reconocer el esfuerzo que la familia ha realizado, valorar si hay ideas soluciones nuevas/modificadas.

El proyecto de la RGF en la comarca de Osona⁷

Todo empezó cuando los profesionales del SEAIA Osona fueron invitados en 2015 a un taller sobre FGC que organizó la Taula d'Infància Adolescència i Famílies (TIAF) de La Marina y llevó a cabo Martina Erpenbeck. Posteriormente, Osona Acció Social y la Universidad de Vic y Cataluña Central (UVIC-CC), en 2016, organizaron un taller donde hubo la colaboración de profesionales del SEAIA del Alt Empordà y del Centro Residencial de Acción Educativa (CRAE) Albera, donde explicaron su experiencia en alguna de las aplicaciones que habían hecho. De allí surgió la necesidad de profundizar en el modelo de la RGF. Desde Osona Acció Social se organizó una formación y se impulsó la creación de un grupo motor que tuvo el encargo de elaborar el proyecto de la Reunión del Grupo Familiar en Osona, pionero e innovador en Cataluña y en el Estado español. Denominamos el proyecto "Reunión del Grupo Familiar. Apoyo familiar y comunitario de Osona" para profundizar en la visión comunitaria del modelo.

Los objetivos del proyecto son:

- Cambiar la mirada de un modelo asistencialista a un modelo de empoderamiento de las familias.
- Implementar la RGF en la comarca en diferentes ámbitos, no solo de infancia y adolescencia.
- Hacer difusión en otros campos de intervención: salud, educación, dependencia de la comarca de Osona que trabajen con personas que puedan necesitar la RGF en algún momento de sus vidas.

Primera fase (2017-2018)

En esta primera fase se priorizaron estas acciones:

Acciones de formación. Alrededor de cincuenta profesionales de SBAS y servicios especializados de la comarca participaron de dos cursos

⁷ Si revisamos el marco normativo de Cataluña encontramos diferentes leyes y planes que justifican la necesidad de poner en marcha modelos como la RGF. Por ejemplo, la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (LDOIA) y el nuevo Plan Estratégico de Servicios Sociales de Cataluña (PESS) 2021-2024 (Generalitat de Catalunya, Departamento de Derechos Sociales (2020)), el cual señala, al menos, en tres palancas y cinco ejes, aspectos donde se enmarca la metodología de la RGF. Igualmente, el modelo de la RGF se enmarca en los objetivos estratégicos de la TIAF Osona y de Osona Acció Social para el año 2022 para toda la organización.

de formación de cuarenta horas con Martina Erpenbeck. La formación se estructuró en tres módulos: introducción, formación avanzada y prácticas, porque para ejercer de facilitadores hay que haber hecho una práctica supervisada por el grupo motor y por la formadora.

Constitución del grupo motor (GM). A lo largo de la formación, se fue validando la efectividad del modelo de la RGF, y a partir de aquí, con el apoyo de Osona Acció Social y de todas las otras Áreas Básicas de la Comarca, se creó este grupo, que toma el compromiso de implementarla en la comarca de Osona. El grupo está formado por profesionales de la comarca habilitados como facilitadores. Son once técnicos del ámbito de atención a la infancia y adolescencia, de servicios sociales básicos y especializados de la comarca de Osona.

Segunda fase (2018-2020)

En la segunda fase definimos nuevas acciones:

Elaboración de metodología y documentación. Se creó el circuito de entrada y diferentes herramientas metodológicas para poder llevar a cabo la RGF y recoger la información necesaria para poder ir evaluando el proyecto.

Bolsa de facilitadores. Se formó una bolsa para poder llevar a cabo las experiencias prácticas y hacer operativa la llegada de los casos derivados, la asignación de los facilitadores y la puesta en marcha de las experiencias. Estos facilitadores impulsaban las RGF a la vez que continuaban haciendo su trabajo en sus respectivos servicios.

Experiencias prácticas. Se constituyó un grupo de supervisión de experiencias con el apoyo de Martina Erpenbeck y se iniciaron procesos de difusión más allá del ámbito de servicios sociales.

Supervisión. Se ha hecho en todas las experiencias que se han llevado a cabo. Todo este proceso de prácticas se hace con el seguimiento y acompañamiento del grupo motor y con la supervisión de Martina Erpenbeck.

Difusión. Se han empezado acciones de difusión en diferentes ámbitos: en los equipos de SBAS y en los servicios de la comarca: Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP), Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA), Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ), Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP). También se ha participado en varias jornadas en Cataluña y de ámbito español donde se ha explicado la RGF y el proyecto de implementación en la comarca de Osona y el Lluçanès.

Tercera fase (2021-2023)

En esta fase, que es donde nos encontramos actualmente, se han hecho estas acciones:

Experiencias prácticas. Se continuaron impulsando por parte del grupo motor procesos de RGF con familias.

Difusión. Se ha participado en la creación de la Red Catalana de la Reunión del Grupo Familiar en 2022 y la organización en Vic en 2022 de

la Reunión anual de la “European Network on Family Group Conference”, con la participación de once países y con el apoyo de Osona Acció Social y la UVic.

Evaluación. Presentación en Osona Acció Social del proyecto de evaluación sobre la eficacia en la población con la cual se aplicó, definiendo unos indicadores de evaluación cualitativos y cuantitativos.

Actualmente, Osona Acció Social (Osona Acció Social y Consejo Comarcal de Osona, s. d.) ofrece en su cartera de servicios la puesta en marcha de la RGF.

Metodología

La finalidad de esta investigación ha sido, en primer lugar, hacer una evaluación externa, con la participación de todos los agentes implicados (familias y profesionales), sobre la experiencia de la RGF impulsada por Osona Acció Social. En segundo lugar, definir una metodología de evaluación (cualitativa y cuantitativa) que sirva para futuras aplicaciones de las RGF.

La evaluación ha sido realizada por un evaluador externo experto en proyectos sociales, y se ha hecho una consulta a profesionales de Familienrat Hamburgo (s. d.), que hace tiempo que trabajan con FGC.

Hemos identificado algunas limitaciones metodológicas que no han sido impedimento para evaluar:

- Se trata de una muestra relativamente pequeña, por lo que solo podemos hablar de tendencias.
- No había una definición clara de las categorías de algunas variables (por ejemplo, de los grados de riesgo de la persona objeto de la preocupación, de los grados de complejidad familiar, ni se recogió, en su momento, información de los resultados doce meses después de haber realizado la RGF).

A pesar de las limitaciones, tenemos que señalar como un punto fuerte el hecho de que los profesionales que iniciaron la aplicación de RGF recogieron una documentación completa y diversa a lo largo del proyecto (plantilla de derivación, diario de campo, actas de las reuniones del grupo motor, etc.). Concretamente, en todos los casos analizados se llenó una plantilla de derivación y un diario de campo, y para las familias 11 y 14 se creó una invitación específica para la RGF.

La transformación de las carencias iniciales del sistema de evaluación en propuestas de mejora nos ha permitido crear una metodología de evaluación innovadora, valorada como más completa de la que habitualmente usan los equipos de facilitación de RGF en otros países.

La evaluación hecha en Osona de este modelo consigue resultados similares a los de la FGC a escala internacional, si analizamos algunas de las evaluaciones hechas por otros equipos de profesionales.

Unidades de análisis y herramientas de evaluación

Se crearon seis unidades de análisis, cada una de ellas compuestas por diferentes elementos, y para las que se crearon catorce herramientas de evaluación, que se pueden ver en el cuadro 1. Igualmente, en el cuadro 2 se puede ver el resumen de las variables estudiadas en cada una de las unidades de análisis.

Cuadro 1. Descripción de las unidades de análisis de evaluación, los elementos y las herramientas

Unidades de análisis	Elementos	Herramientas y respuestas
Grupo motor (GM)	11 personas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actas reuniones GM (31 actas). ▪ Formulario 1 (10 participantes). ▪ Foco grupo con miembros GM...
Materiales	Triptico, proyecto definitivo, proceso RGF y fases, hoja derivación genérica, hoja derivación adolescentes, esquema plan de acción, eco-mapa.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formulario 1. ▪ Formulario 4 por tres personas expertas.
Facilitadores y co-facilitadores	14 personas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formulario 3 (13 respuestas).
Personas que derivan y otros profesionales	19 personas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formulario 2 (15 respuestas).
Familias (realizada o no la RGF)	14 familias.	Resumen de la intervención, a partir de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Excel con vaciado de las variables. ▪ Hoja de derivación. ▪ Diario de campo. ▪ Planes de acción (solo RGF). ▪ Reunión de revisión (solo RGF).
Familias (solo participantes en las RGF)	Adultos. Niños y adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista semiestructurada a 7 adultos. ▪ Entrevista semiestructurada a 2 adolescentes.

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 2. Variables estudiadas para cada unidad de análisis

Grupo motor (GM)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reuniones: participantes, periodicidad, temas tratados, temas prioritarios a tratar, desempeño de los acuerdos, reparto de tareas, satisfacción con el funcionamiento del GM. ▪ Relación entre facilitadores, personas que derivan y otros profesionales y agentes: facilitadores que han hecho una RGF, otras redes de RGF de todas partes, los profesionales de otros ámbitos, los cargos políticos. ▪ Aspectos que mantener, mejorar, innovar y eliminar, satisfacción con el proceso de trabajo.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado de comprensión y observaciones sobre cada material.
Facilitadores RGF	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sobre las RGF: número de RGF a les que han participado independientemente de si se ha finalizado el proceso, interés en formar parte de un equipo que hiciera solo RGF. ▪ Sobre la aplicación de la RGF: número de RGF realizadas, grado de solución del motivo de la preocupación, satisfacción con el proceso de trabajo llevado a cabo con las personas que derivan y otros profesionales para hacer la RGF. ▪ Sobre la RGF: aspectos que mantener, mejorar, innovar y eliminar.
Personas que derivan y otros profesionales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sobre la aplicación de la RGF: familias derivadas, grado de solución del motivo de la preocupación. ▪ Grado de satisfacción: con el proceso de trabajo y con las personas que han facilitado la RGF. ▪ Sobre la RGF: aspectos que mantener, mejorar, innovar y eliminar, definición de la RGF.
Familias: proceso de trabajo (realizada o no la RGF)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Características de la persona objeto de la preocupación: sexo, edad, grado de riesgo inicial, situación inicial y final de la preocupación. ▪ Características de la familia: grado de complejidad, motivo por el que la RGF no se realizó. ▪ Proceso de trabajo: persona que deriva, dedicación de los facilitadores durando todo el proceso de trabajo (horas). ▪ Reunión del Grupo Familiar: número de asistentes (adultos y niños/adolescentes), lugar del encuentro, duración (horas), plan de acción, reunión de revisión. ▪ Resultados: evolución de la preocupación, dificultades, factores de éxito.
Familias (adultos, niños y adolescentes) participantes en una RGF	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bienestar durante la reunión y después la reunión. ▪ Cumplimiento de los acuerdos tomados en la RGF. ▪ Utilidad de participar en la RGF. ▪ Expectativa antes de participar en una RGF. ▪ Satisfacción con el acompañamiento de los facilitadores. ▪ Momento especial que destacar durante todo el proceso. ▪ Aspectos que resultaron difíciles. ▪ Disposición a volver a participar en una RGF después de la experiencia. ▪ Valoración de la RGF (aspectos positivos y negativos). ▪ Recomendación a otras familias para participar en una RGF. ▪ Recomendaciones para mejorar la aplicación de RGF en el futuro.

Fuente: Elaboración propia.

Familias

Las derivaciones de las familias para llevar a cabo una RGF tuvieron lugar entre los años 2017 y 2021; básicamente los tres primeros años a causa de los efectos de la pandemia de la covid a partir del 2020. Posteriormente a esta fecha se han continuado haciendo RGF, pero no se han incluido en esta investigación, porque no había transcurrido suficiente tiempo para ver la evolución del proceso de intervención. En el cuadro 3 hacemos un resumen de algunas características de las familias, de los servicios y profesionales que derivan y del sistema de información.

Este modelo de intervención no excluye ningún tipo de familia que quiera participar. Sin embargo, hay que decir que en alguna situación compleja donde haya un proceso judicial con orden de alejamiento, debe valorarse la manera más adecuada de hacer participar a todo el mundo respetando la sentencia judicial. Con personas con especial vulnerabilidad, deben tenerse en cuenta apoyos específicos para atenderlas durante la reunión.

Características de las familias

- Residen en distintos municipios de la comarca de Osona: Vic (tres familias), Voltreganès (dos familias), Centelles, Manlleu, Sant Quirze de Besora, Balenyà, Roda de Ter, Taradell, Torelló, l'Esquirol y Sant Julià.
- El grado de riesgo de la persona objeto de preocupación que motivó la propuesta de RGF fue: moderado (en ocho casos), grave (en cinco casos), leve (solo en un caso).
- La complejidad de la situación familiar fue: moderada (en nueve casos), alta (en tres casos) y baja (en dos casos).
- La preocupación estaba centrada principalmente en infancia y adolescencia (once familias) y en tres familias esta estaba centrada en personas mayores (8, 9 y 10).
- Había más chicos que chicas (nueve y cinco respectivamente).

Características de los servicios y profesionales que derivan

Han estado principalmente el SBAS (once familias) y, en segundo lugar, el SEAIA, porque los profesionales que se formaron en RGF mayoritariamente trabajábamos en estos dos servicios.

No hay diferencia entre las tres tipologías de proceso de trabajo hecho (solo derivación, solo inicio de proceso y realización de RGF) y el tipo de derivación.

Cuadro 3. Familias derivadas por proceso de preparación de la RGF iniciado (derivación, año derivación, situación inicial de la preocupación)

Familia y derivación	Organismo que deriva	Sexo, edad	Preocupación (situación inicial)
1 2017	SEAIA	Chica, 9.	Acogida familiar con abuelos. Las visitas no funcionaban y aportaban malestar a todo el mundo. Había reproches y tensiones en este sentido.
2 2017	SBAS	Chica, 14.	El malestar de la chica, la dejadez y el absentismo. La preocupación es compartida por pediatría y los profesores del IES.
3 2017	SBAS	Chicos, 10 y 11.	Inestabilidad emocional de los niños. Desde que la madre vive sola con ellos hay más descontrol, carencia de higiene, más faltas de respeto de los niños hacia la madre.
4 2018	SBAS	Niño, 2.	Padres separados, padre que apoya, pero hay muy mala relación (problemas de violencia). La madre, al estar sola con el pequeño, se siente desbordada.
5 2018	SEAIA	Chico, 16. Chico, 16.	Relación conflictiva entre la madre y sus hijos que saldrán del CRAE, a partir de la mayoría de edad, pero sin regresar a casa.
6 2018	SEAIA	Chico, 16.	La situación personal y familiar del chico que vive con la abuela y las dificultades de ella para cuidarlo.
7 2018	SBAS	Chico, 13. Chica, 10.	Estado emocional de los niños que viven con los padres, y relación de los niños con estos.
8 2018	SBAS	Hombre, 82.	Estado de salud del abuelo. Preocupa la escasa implicación de la familia en su cuidado. La preocupación del abuelo es que la familia no se pelee y que el nieto esté bien.
9 2019	SBAS	Hombre, 88.	Conflictos familiares entre los hijos. Carencia de conciencia de la problemática familiar por los hijos que conviven en casa: abuelo con grado III e hija con graves problemas de conducta.
10 2019	SBAS	Mujer, 93.	Sentimiento de soledad y carencia de apoyo familiar. Problemas sobre futura herencia.
11 2019	SBAS	Chico, 13. Chico, 11.	Niños viven con la madre y no atienden ni respetan los límites, pautas y autoridad de la madre. Dificultad de la madre para establecer y mantener estas pautas.
12 2019	SBAS	Chico, 16.	Familia nuclear con dos hijos adoptados. Vínculo afectivo muy deteriorado del chico con los padres, con riesgo de rotura de vínculos relacionales.

13 2019	SBAS	Chica, 18.	Relaciones conflictivas, especialmente entre madre e hija (pasó por una operación de cambio de sexo hace unos años), y necesidad de la chica de ser comprendida.
14 2021	SBAS	Chica, 15.	El rol de cada miembro de la familia, bajo estado de ánimo de la chica y bajada académica. Escasa comunicación familiar.

Fuente: Elaboración propia.

Profesionales que derivan y facilitadores

A lo largo del proyecto participaron diferentes profesionales con diferentes roles. Por un lado, los que derivaron las familias para realizar una RGF y, por otra, los facilitadores de las reuniones del grupo familiar. Como era una experiencia piloto impulsada por el grupo motor, muchas personas que derivan y muchos facilitadores formaban parte de este grupo motor.

Resultados

A continuación, se exponen los resultados descriptivos para cada uno de los tres grupos de familias en función del momento del proceso hasta donde llegaron y se hace un análisis comparativo entre los tres grupos. Después se resumen las aplicaciones de las reuniones realizadas, así como las valoraciones que de estas hacen las familias, los profesionales que derivan y los facilitadores. Finalmente, se resume la evaluación de los materiales, del grupo motor, de los procesos de trabajo y se hace una valoración global del método.

Descripción de cada grupo de familias

Grupo 1: Familias solo derivadas

No se inició el proceso de preparación de la RGF, porque la persona protagonista decidió no empezar el proceso.

Las principales conclusiones que se desprenden del trabajo con estas familias (véase cuadro 4) son:

- El principal motivo por no empezar la RGF fue, en la mitad de los casos, que se desdijeron, bien un progenitor o un adolescente.
- El principal factor de no éxito fue la preparación insuficiente de la derivación y el tiempo de espera antes de empezar el proceso de preparación una vez hecha la derivación, porque los facilitadores priorizaban el trabajo por el que estaban contratados, y la preparación de las RGF era un trabajo añadido. Otro posible motivo es la novedad que suponía la RGF para muchos profesionales.

- En dos casos se observó alguna mejora y en los otros dos la situación empeoró.

Cuadro 4. Familia donde solo se hizo la derivación

Familia	Grado de complejidad familiar (1)	Riesgo inicial persona afectada (2)	Evolución de la preocupación (3)	Motivo por el que la RGF no se realizó	Dedicación facilitadores (4)
5 Chico 16 y chico 16.	Medio.	Moderado.	Empeoramiento. Los chicos no regresaron a casa.	La familia abandonó a instancia de la pareja de la madre.	5
7 Chico 13, chica 10.	Medio.	Moderado.	Mejora. A la madre no le interesó, pero al cabo de poco, la situación cambió mucho y mejoró.	La madre no aceptó la derivación y no facilitó el acceso a los hijos.	0
12 Chico 16.	Alto.	Grave.	Empeoramiento. Chico coge un rol más adulto y se independiza.	Los SBAS se desdijeron. Vinculos familiares muy deteriorados.	0
13 Chica 18.	Medio.	Moderado.	Mejora. La chica se independiza y marcha de su pueblo. Predisposición positiva de la persona que deriva y en un principio de la chica.	La mujer se desdijo.	0
(1) Podía ser bajo, medio o alto. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. (2) Podía ser leve, moderado o grave. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. (3) Doce meses después (hecha o no la RGF), podía ser mejor, igual o peor. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. (4) Total de horas dedicadas entre los dos facilitadores.					

Fuente: Elaboración propia.

Grupo 2: Familia donde se inició el proceso de RGF pero no se completó

A pesar de que la RGF no se acabó realizando, y probablemente en parte fruto del inicio del proceso de su preparación y de haber contactado con la familia, en tres de las cuatro familias se observaron mejoras. De los dos casos de grado de riesgo grave, en uno hubo mejora y en otro no.

Cuadro 5. Familias donde se inició proceso de preparación de la RGF, pero no se completó

Familia	Grado de complejidad familiar (1)	Riesgo inicial persona afectada (2)	Evolución de la preocupación (3)	Motivo por el que la RGF no se realizó	Dedicación facilitadores (4)
2 Chica 14.	Medio.	Moderado.	Mejora. A pesar de que no se hizo la reunión, al hacer contactos con la familia, se movieron cosas que hicieron mejorar la situación que preocupaba.	La chica no quiso continuar. La familia desestimó hacer la RGF.	6
4 Niño 2.	Alto.	Grave.	Mejora. La familia comunicó que habían llegado a pactos. Marcharon del municipio.	En la fase de preparación la familia abandonó.	16
6 Chico 16.	Medio.	Leve.	Mejora. Las llamadas de los facilitadores hicieron mover cosas en la familia. A pesar de no avanzar el proceso, se vieron algunas mejoras en la familia.	El mismo chico rechazó hacer la RGF, la abuela que lo cuidaba no lo veía necesario.	16
9 Hombre 88.	Medio.	Grave.	Empeoramiento. El juzgado hizo que no se agraviera más la situación, incapacitó y resolvió la situación, pero no los vínculos familiares.	No se hizo por nula colaboración familiar. Temas judiciales.	20
(1) Podía ser bajo, medio o alto. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. (2) Podía ser leve, moderado o grave. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. (3) Doce meses después (hecha o no la RGF), podía ser mejor, igual o peor. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. (4) Total de horas dedicadas entre los dos facilitadores.					

Fuente: Elaboración propia.

Grupo 3: Familias donde se realizó la RGF

En todas las familias se identificaron mejoras posteriormente a la RGF. En el cuadro 6 se describe el grado de complejidad familiar, el grado de riesgo inicial de la persona objeto de la preocupación, las dificultades principales, los factores de éxito y la dedicación de los facilitadores con las familias con las que se preparó y realizó la RGF.

Cuadro 6. Familias con las que se preparó y realizó la RGF

Familia	Grado de complejidad familiar (1)	Riesgo inicial persona afectada (2)	Evolución de la preocupación (3)	Dificultades	Factores de éxito	Dedicación facilitadores (4)
1 Chica 9.	Bajo.	Moderado.	Mejora. Se mejoró en la calidad de las visitas madre-hija.	Reproches entre los padres que afectó negativamente la niña. Demasiada presión a la niña.	Muchas muestras de afecto y agradecimiento de la madre por la tarea de los acogedores al no poder ejercer como madre. Se hizo reunión de seguimiento.	34
3 Chicos 10 y 11.	Alto.	Moderado.	Mejora. La madre se independizó de su madre para ser autónoma como madre de sus hijos.	La fragilidad de la madre.	El año siguiente se mejoraron diferentes aspectos. Se hizo reunión de seguimiento.	50
8 Hombre 82.	Medio.	Grave.	Mejora de la situación del abuelo, porque pasa a vivir en familia.	En el plan de acción no se asignó quién hacía qué.	Ir a vivir con el hijo.	30
10 Mujer 93.	Medio.	Grave.	Mejora respecto a la atención de la abuela, porque fue a una residencia.	Otros temas asociados (herencia).	La familia se pudo reunir y hablar. Se hizo reunión de seguimiento.	30

Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona. Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus preocupaciones

11 Chico 13, chico 11.	Medio.	Moderado.	Mejora, la familia materna se involucró y cambiaron cosas desde entonces.		Predispo- sición de la persona que deriva y otros profe- sionales y sobre todo de toda la familia. Se hizo reunión de segui- miento.	60
14 Chica 15.	Bajo.	Moderado.	Mejora.	No participación de la hermana, que genera conflictos en el sí del núcleo familiar.	Partici- pación de todas las personas invitadas (sobre todo la orientado- ra). Espacio familiar adecuado para hacer la RGF.	40
<p>Podía ser bajo, medio o alto. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. Podía ser leve, moderado o grave. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. Doce meses después (hecha o no la RGF), podía ser mejor, igual o peor. Fue valorado por la persona que deriva y/o el facilitador. Total de horas dedicadas entre los dos facilitadores.</p>						

Fuente: Elaboración propia.

Comparación de resultados entre los tres grupos de familias

El grado inicial de riesgo de la situación de la persona que presentaba la preocupación que motivó la propuesta de RGF era parecido en los tres grupos y fue principalmente moderado y grave. Respecto al grado de complejidad familiar, fue principalmente moderado y alto, y en el grupo donde se hizo la RGF era un poco inferior que en los otros dos grupos. El resumen del proceso de trabajo llevado a cabo es el siguiente:

- De las catorce familias derivadas para iniciar el proceso para hacer la RGF, este se pudo empezar en el 71,4% de los casos (diez familias).
- De las diez familias donde se empezó el proceso la RGF, en el 60% de los casos (seis familias) se pudo hacer la RGF, y en cuatro de estas se pudo llevar a cabo la reunión de seguimiento con la que concluye el método.
- La duración media de la dedicación de facilitadores durante el proceso de trabajo fue de 27 horas (suma de horas de las dos

personas facilitadoras). Lógicamente, a medida que se avanzaba en el proceso de trabajo la dedicación profesional era más alta:

- En el grupo 1 (solo derivación) fue de 1,2 horas.
- En el grupo 2 (solo inicio del proceso) fue de 14,5 horas.
- En el grupo donde se realizó la RGF fue de 40 horas.
- Comparando las familias donde hizo la RGF con el resto (véase cuadro 7) observamos una mejora superior en las familias donde se hizo la RGF, tanto por el grado de complejidad familiar como por el grado de riesgo de la persona objeto de la preocupación. En concreto se reportaron mejoras:
 - En todas las familias con las que se realizó la RGF.
 - De las cuatro familias donde se inició la preparación, a pesar de que no se acabó haciendo la RGF y probablemente fruto del inicio de la preparación, en tres se observaron mejoras.
 - En las familias con las que solo se hizo la derivación, en la mitad se vieron mejoras.

Cuadro 7. Comparación de resultados de la evolución de la preocupación con el proceso de trabajo llevado a cabo (entre paréntesis el número de la familia)

	Grupo 1: Solo se hizo la derivación	Grupo 2: Se inició la preparación de la RGF, pero no se llevó a cabo	Grupo 3: Se realizó la RGF con el plan de acción
Familias en las que ha habido mejora	2 (familias 7 y 13)	3 (familias 2, 4 y 6)	6 (familias 1, 3, 8, 10, 11 y 14)
Familias en las que ha habido empeoramiento	2 (familias 5 y 12)	1 (familia 9)	0

Fuente: Elaboración propia.

Si cruzamos la evolución de los tres grupos con el grado de complejidad familiar (véase cuadro 8), observamos que en el grupo donde se hizo la RGF el grado de complejidad era un poco inferior que en los otros dos grupos.

Cuadro 8. Comparación de resultados entre el proceso llevado a cabo y el grado de complejidad familiar (entre paréntesis el número de la familia)

Grupo 1: Solo se hizo la derivación (4 familias)		Grupo 2: Se inició la preparación de la RGF, pero no se llevó a cabo (4 familias)		Grupo 3: Se realizó la RGF con el plan de acción (6 familias)	
Grado de complejidad	Evolución	Grado de complejidad	Evolución	Grado de complejidad	Evolución
Medio (familia 7).	Mejora.	Medio (familia 2).	Mejora.	Bajo (familia 1).	Mejora.
Medio (familia 13).	Mejora.	Medio (familia 6).	Mejora.	Bajo (familia 14).	Mejora.
Medio (familia 5).	Empeora- miento.	Alto (familia 4).	Mejora.	Medio (familia 8).	Mejora.
Alto (familia 12).	Empeora- miento.	Medio (familia 9).	Empeora- miento.	Medio (familia 10).	Mejor.
				Medio (familia 11).	Mejora.
				Alto (familia 3).	Mejora.

Fuente: Elaboración propia.

Si observamos el grado inicial de riesgo de la situación de la persona que tiene la preocupación (cuadro 9), vemos que en los tres grupos era parecido. Independientemente de si la RGF se realizó o no, excepto en un caso (familia 5), en el resto de los casos de riesgo moderado hubo algún tipo de mejora. Solo había un caso de riesgo leve y tuvo una evolución positiva. De los cinco casos graves, tres eran de personas mayores. En un caso fue clave la intervención judicial (familia 9), y en los otros dos hubo mejora (familias 8 y 10). En todas se inició la preparación de la RGF, y en dos se hizo la RGF, con resultado de mejora.

Cuadro 9. Comparación de resultados entre el proceso llevado a cabo y el grado de riesgo de la persona que tiene la preocupación (entre paréntesis el número de la familia)

Grupo 1: Solo se hizo la derivación (4 familias)		Grupo 2: Se inició la preparación de la RGF, pero no se llevó a cabo (4 familias)		Grupo 3: Se hizo la RGF con el plan de acción (6 familias)	
Riesgo inicial	Evolución	Riesgo inicial	Evolución	Riesgo inicial	Evolución
Moderado (familia 7).	Mejora.	Leve (familia 6).	Mejora.	Moderado (familia 1).	Mejora.

Moderado (familia 13).	Mejora.	Moderado (familia 2).	Mejora.	Moderado (familia 3).	Mejora.
Moderado (familia 5).	Empeora- miento.	Grave (familia 4).	Mejora.	Moderado (familia 11).	Mejora.
Grave (familia 12).	Empeora- miento.	Grave (familia 9).	Empeora- miento.	Moderado (familia 14).	Mejora.
				Grave (familia 8).	Mejora.
				Grave (familia 10).	Mejora.

Fuente: Elaboración propia.

El proceso de trabajo de las RGF

En el cuadro 10 se resumen las características del proceso de trabajo de las RGF realizadas y que podemos resumir en los puntos siguientes:

- Las reuniones se hicieron tanto en el centro cívico (3 familias) como en el domicilio (3 familias). Cuando la preocupación era sobre una persona mayor, las reuniones se hacían en el domicilio.
- Excepto en la familia 1, en el resto el organismo que derivó fue el SBAS.
- El número medio de asistentes fue de doce personas (incluyendo los facilitadores). El número de niños osciló entre uno y dos. Tres eran niñas y dos, niños.
- La duración media de las reuniones fue de unas cinco horas y la del proceso de trabajo fue de cuarenta horas.
- En cuatro de las seis familias se hicieron reuniones de revisión. Hacer estas reuniones es especialmente costoso para los facilitadores porque se dilatan en el tiempo, puesto que están implicados en su trabajo profesional habitual.

Cuadro 10. Características del proceso de trabajo de las RGF llevadas a cabo

Familia	Número de asistentes (incluyendo niños y facilitadores)	Fecha y lugar de las reuniones	Duración (horas)	Plan de acción	Reunión de revisión
1 Chica 9 años.	11 personas (incluyendo la niña y una amiga suya).	18/06/2017 Centro cívico.	4-6	Sí.	28/02/2017 Centre cívico.
3 Chicos 10 y 11 años.	11 personas (2 eran niños).	17/11/2017 Centro cívico.	4-6	Sí.	23/05/2018 Centro cívico.

Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona. Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus preocupaciones

8 Hombre 82 años.	15 personas.	25/01/2019 Domicilio.	4-6	Sí.	
10 Mujer 93 años.	9 personas.	30/05/2019 Domicilio.	2	Sí.	10/10/2019 En casa de la abuela.
11 Chicos 13 y 11 años.	15 personas (2 eran niños).	24/05/2019 Centro cívico.	4-6	Sí.	29/01/2020 Centro cívico.
14 Chica 15 años.	11 personas (2 eran niños).	27/11/2021 Domicilio.	4-6	Sí.	

Fuente: Elaboración propia.

A continuación exponemos algunas reflexiones sobre las familias fruto de haber hecho estas reuniones (en el informe técnico se pueden consultar los relatos de las RGF llevadas a cabo):

- La familia cree que fue una oportunidad y que la experiencia ha ayudado a mejorar la situación.
- Se dicen las cosas con sinceridad y respeto. Se han podido mirar a la cara cuando se dicen las cosas.
- Una madre que vive sola con sus hijos expone que está mucho mejor y que todo el trabajo la ha ayudado a empoderarse, expone que durante tiempo ella no había mandado en casa y que ahora sí lo hace.
- Fue excesivo tanta gente, que estuvo bien para encontrarse, sobre todo para apoyar a la madre, pero que las cosas más concretas las tienen que hablar los miembros más próximos, como en la revisión.
- La persona de apoyo de la niña tiene que evitar que se la sobrerresponsabilice. La niña no tiene que recibir la presión de los adultos para que sea la única que aporta. Ella dice: “solo hablo yo”, “pensaba que saldrían más propuestas”.
- Se ha dado mucha importancia a la voz de los niños y adolescentes. Los niños y adolescentes están implicados en la sesión. Están muy atentos. Parece que al hijo le cuesta en otras ocasiones y aquí ha podido hacer otra vivencia.
- Efectos no esperados postreunión: un padre envía mensaje de agradecimiento, otro padre ofrece venir de nuevo al EAIA, los acogedores recibieron reconocimiento de la familia.
- Aplican la experiencia en casa; hacen una reunión por iniciativa propia.

Algunas reflexiones sobre el rol de los facilitadores:

- Explicar mejor lo que se espera del plan (qué, quién, cuándo).

- Se trabaja la escucha activa de todos los miembros.
- En la revisión se han movido las emociones/sentimientos y se ha podido hacer un trabajo emocional.
- Empoderamiento del profesional (al principio no conocía prácticamente a los niños y adolescentes y ahora tienen un vínculo muy positivo y estrecho).
- Evitar que el papel de moderador lo tome el acogedor.

Valoración de los adultos y adolescentes participantes en las RGF

Ninguna persona contactada rechazó ser entrevistada. Se entrevistaron telefónicamente siete personas adultas y dos adolescentes que participaron en alguna RGF. El parentesco de las personas adultas respecto a la persona de la preocupación fue: tres madres, dos abuelas, una tía y una hija del padre mayor. Los principales resultados son:

- Todas las familias se sintieron acompañadas por los facilitadores, manifiestan que volverían a participar en alguna RGF y que recomendarían el modelo a otras familias. Consideran que se cumplieron los acuerdos hechos en la RGF y que les resultó especialmente difícil el inicio de la RGF y que el momento más especial a destacar durante todo el proceso fue el final de la reunión.
- La puntuación media de cómo se sintieron las familias desde que fueron invitadas hasta que se hizo la RGF fue de 8,5; la puntuación media de cómo se sintieron durante la reunión fue de 8,6 y de cómo se sintieron al final de la reunión fue de 7,6. Consideran que se cumplieron los acuerdos hechos en la RGF con una puntuación media de 7,8.
- Los aspectos positivos que las familias destacan de la RGF son: “el hecho de hacerme abrir los ojos para ver la realidad de lo que está pasando, el cambio que han hecho los nietos, poder hablar como familia sin tapujos y llegar a acuerdos, el apoyo, encontrarse muy bien acompañada, sentir qué le pasa a su hija”. Sobre los aspectos negativos de la RGF señalan: “cuesta cumplir los tratos que deben hacer conjuntamente padres e hijos, tener que llegar a este extremo”.

Valoración de los facilitadores

De las respuestas a la pregunta “¿En qué grado consideras que el motivo de la preocupación que promovió hacer la RGF se solucionó?” podemos concluir que la preocupación que originó la propuesta de hacer una RGF mejoró en mayor medida en las familias donde se realizó la RGF:

- Donde no se acabó haciendo la RGF, la puntuación de 5 o más de mejora de la preocupación en familias la dieron dos familias. La puntuación media de solución fue de 4.

- En cambio, donde se hizo la RGF la puntuación de 5 o más la dieron ocho familias. La puntuación media de solución fue de 5,9.

Valoración de las personas que derivaron

A la pregunta “¿En qué grado consideras que el motivo de la preocupación que promovió hacer la RGF se solucionó?” se obtuvieron estos resultados: en las familias en las que no se acabó haciendo la RGF, la puntuación más alta de mejora de la preocupación fue de 6; en cambio, en las familias en las que se hizo la RGF la puntuación más alta fue de 10 en un caso, de 8 en otro y de 7 en dos familias.

Valoración de los procesos

El grado de satisfacción con el proceso de trabajo llevado a cabo para realizar la RGF (independientemente de si se acabó haciendo o no) tanto de los facilitadores como de las personas que derivan es alto, y es ligeramente superior en los facilitadores (76,9% vs. 60%). En los dos grupos no hay ninguna respuesta que señale un grado de satisfacción bajo. El grado de satisfacción de los facilitadores es alto (76,9%) y medio (23,1%). El grado de satisfacción de las personas que derivan con el proceso de trabajo es alto (60%) y medio (40%).

Valoración de los materiales

Los materiales fueron evaluados tanto por el grupo motor como por las personas expertas, a través de los formularios respectivos. Hay coincidencias en las valoraciones de ambos grupos, especialmente en que todos los materiales tienen una valoración alta, hay que hacer algunas mejoras y hay que elaborar nuevos materiales (como por ejemplo: hacer un video de difusión del proyecto). Los materiales mejor valorados son los eco-mapas, el plan de acción y el esquema del proceso de la RGF.

Valoración sobre el grupo motor

Entre el grupo motor hay un alto grado de satisfacción global con su funcionamiento (77,8%). La valoración del grado de cumplimiento de los acuerdos hechos en las reuniones del GM es medio (55,6%), seguido del grado alto (44,4%). No hay ninguna valoración que señale bajo. Sobre la periodicidad de las reuniones del GM la mayoría señala mensual (66,7%), seguida de bimensual (33,3%).

Se han analizado las actas de las 31 reuniones celebradas. Algunas conclusiones de este análisis son: la periodicidad ha sido bimensual, el número medio de asistencia ha sido de diez personas, en todas ha habido un orden del día, un reparto de tareas y la redacción del acta posterior, se revisan acuerdos de la reunión anterior, se programa fecha de la próxima

reunión y la valoración del grado de cumplimiento de los acuerdos ha sido muy elevado.

Valoración de la relación con el resto de agentes

Estos aspectos se evaluaron únicamente por parte de las personas del grupo motor.

- Sobre los profesionales de otros ámbitos: se valora buena la relación con el ámbito social, pero para facilitar las futuras aplicaciones y mejorar las derivaciones hay que trabajar más la motivación en el ámbito sanitario y educativo.
- Sobre las redes de RGF catalana y europea, la valoración es muy positiva, por lo que se propone mantener la participación activa.
- Sobre los cargos políticos se valora su apoyo inicial, pero se pide poder consolidar este proyecto y disponer de presupuesto para poder hacerlo.

Valoración global del modelo

Cuando los profesionales participantes (sean personas que derivan o facilitadores) definen qué es para ellos la RGF, señalan principalmente: la oportunidad para la familia, pero también para los profesionales, para mejorar aspectos desde una perspectiva nueva, innovadora y que rompe con los estándares actuales, implicar las familias en la toma de decisiones sobre sus problemáticas, un cambio de mirada para poder encontrar soluciones a una preocupación, y ser un punto de unión familiar en que se muestra la fortaleza de la misma familia.

Como aspectos que mantener, las personas que derivan y los facilitadores señalan principalmente: la metodología, la buena comunicación y el buen trabajo de los profesionales que lo gestionan, la motivación, buena disposición y neutralidad de los facilitadores durante el proceso de RGF, la incorporación de toda la red, formal e informal. Todo el mundo tiene palabra, el trabajo del grupo motor continúa ofreciendo la RGF y potenciándola para solucionar las preocupaciones de las familias.

Los principales aspectos que mejorar señalados son: hacer más difusión y reducir el tiempo entre derivar e iniciar el proceso, entre la propuesta y el primer contacto familiar. Si se alargan los tiempos de espera, el proceso acaba perdiendo el sentido y puede desmotivar. Como aspectos para innovar, podemos recalcar: hacer un seguimiento más exhaustivo y crear un equipo especialista en RGF. La mayoría de los miembros del GM estarían interesados en formar parte de un equipo de este tipo.

Un reto que el grupo motor quiere plantearse es ampliar la formación a facilitadores no profesionales, ciudadanos formados para ejercer y hacer este rol, como en Holanda, Alemania y el Reino Unido.

Discusión

Recientemente, Ramos (2023), tras revisar los resultados de diferentes estudios sobre la RGF, concluye que “los profesionales valoran los planes de mejora que la familia propone como comprensivos y realistas, a la vez que creativos, y capaces de proporcionar más seguridad de la que los mismos profesionales pueden ofrecer”. Si se compara con un procedimiento tradicional, solo en el 50% de los casos las familias dicen sentirse muy informadas, y solo en otro 25% han sentido que sus puntos de vista han tenido peso. Hasta dos tercios de las familias dicen estar mejor como resultado de la RGF; pero también se reportan cambios positivos incluso en los casos en que los planes no se cumplen. En nuestra investigación en todas las familias de nuestra comarca se identificaron mejoras posteriormente a las RGF.

Hasta en un 70% de los casos los profesionales se muestran satisfechos, y en más de dos terceras partes consideran que superan los planes que ellos mismos habrían ofrecido (Barnsdale y Walker, 2007). Esto coincide con nuestros resultados, donde el grado de satisfacción con el trabajo conjunto entre facilitadores y personas que derivan y otros profesionales y viceversa es muy alto (85,7% de las personas que derivan hacia facilitadores y 84,6% de los facilitadores hacia las personas que derivan). No hay ninguna respuesta que señale un grado de satisfacción bajo. Por otro lado, el grado de satisfacción de los facilitadores con las personas que derivan y otros profesionales (comunicación, coordinaciones, apoyo en el proceso de la RGF, grado de implicación, etc.) es alto (84,6%). No hay ninguna respuesta que señale un grado de satisfacción bajo. El grado de satisfacción de las personas que derivan con las personas que han facilitado la RGF, independientemente de si se acabó llevando a cabo o no, también es alto (85,7%).

Coincidimos con De Jong et al. (2017), cuando señalan como factores favorecedores del éxito de la RGF: la voluntad de la familia de invitar su red; la voluntad de compartir sentimientos con y entre los convocados y la confianza mutua conseguida entre la familia y el facilitador. También valoramos como criterio de éxito cuidar especialmente las familias en la derivación para que entiendan bien el proceso y que las expectativas sean adecuadas a la situación a trabajar, y el hecho de no alargar el tiempo entre la derivación y la RGF. Si se alarga, el proceso acaba perdiendo el sentido y se entra en una fase de desmotivación. En este sentido, en la comarca de Osona, la RGF se lleva a cabo como trabajo extra de los profesionales y esto hace que todo el proceso se retarde. Hay que añadir que en la misma reunión habría que pactar la reunión de revisión, porque si no es mucho más complicado realizarla.

Al acabar la RGF, predomina la satisfacción entre los participantes. Las familias dicen que sus sentimientos han sido respetados, que sus preocupaciones han sido tenidas en cuenta, valoran positivamente el tiempo privado durante el cual la familia está sin profesionales, a pesar

de las tensiones que se hayan podido producir (Ramos, 2023). En nuestra investigación, todas las familias que fueron entrevistadas manifestaban que se sintieron acompañadas por los facilitadores y que volverían a participar en una RGF, así como que recomendarían el modelo a otras familias.

Conclusiones

Esta investigación ha permitido crear un sistema de evaluación innovador con los diferentes agentes implicados. Este sistema se puede incorporar a la metodología general de la RGF en Cataluña. A pesar de algunas limitaciones metodológicas, podemos extraer conclusiones y establecer tendencias a continuar investigando en futuras aplicaciones. Ha habido una alta participación por parte de todos los agentes implicados en el proceso de evaluación (miembros del grupo motor, profesionales que derivan, personas facilitadoras y familias).

Resulta capital que las políticas públicas, especialmente las que se dedican a las personas, puedan incorporar en su práctica diaria estrategias de empoderamiento colectivo que permitan el trabajo común y aumenten las capacidades tanto de las familias como de los mismos profesionales. Un reto complejo pero imprescindible en un futuro escenario de ciudadanía auténticamente activa. En este sentido, sería interesante hacer una evaluación comparativa de la eficacia y la eficiencia de los planes de mejora de los servicios (SBAS, SEAIA, etc.) con los que se obtienen con la reunión del grupo familiar.

Sobre la aplicación del modelo

A pesar de que los profesionales que han sido facilitadores han dedicado mucho tiempo a impulsar y llevar a cabo las RGF y lo compaginaban con sus tareas profesionales para las que estaban contratados, los resultados logrados son coincidentes con la revisión de resultados que reportan los estudios sobre RGF.

De las catorce familias derivadas para iniciar el proceso de la RGF, este se pudo iniciar en el 71,4% de los casos, que corresponde a diez familias. De estas diez, en el 60% de los casos se pudo hacer la RGF, y en cuatro se pudo llevar a cabo la reunión de revisión. A pesar de la muestra reducida de familias con la que se aplica la RGF, podemos valorar que el proceso de activación de la RGF y su realización promueve cambios positivos en las relaciones familiares, puesto que se reduce la preocupación que motivó la derivación. Comparando las familias en las que se aplicó la RGF, se observa una mejora mayor respecto a las familias en que no se llevó a cabo.

De las cinco familias con las que no se acabó de hacer la RGF, en tres de ellas sí se observaron mejoras. Valoramos que probablemente sean fruto del inicio del proceso de su preparación.

En las familias donde solo se hizo la derivación y no se pudo empezar el proceso de trabajo de la RGF, el principal motivo por no iniciarse fue

que se desdijeron, bien un progenitor o un adolescente, en la mitad de los casos. El principal factor de no éxito ha sido la preparación insuficiente de la derivación y la demora al empezar el proceso de preparación una vez hecha la derivación, por el hecho de que los facilitadores priorizaban el trabajo por el que estaban contratados. También podemos señalar la novedad que suponía la RGF para muchos profesionales.

Sobre las RGF realizadas

No se puede pretender que las experiencias sean siempre de éxito y tenemos que ser muy cuidadosas con la RGF, porque si no se llega al éxito esperado, la RGF ha sido la forma más honesta, respetuosa y sincera de tratar la situación y poder asumir el resultado de una manera responsable, tranquila y con empoderamiento. Lo más relevante es que los miembros de la familia y su red extensa hayan tenido un espacio para intercambiar y ser protagonistas durante la RGF. El plan de acción y los resultados concretos son importantes, pero lo es mucho más la experiencia que vive todo el mundo de haber compartido un tiempo juntos en un espacio y experimentar la fuerza del círculo de apoyo. Se crean vínculos que quizás ya había, pero de los que no eran conscientes.

Las reuniones se celebraron tanto en equipamientos públicos como en domicilios. El número medio de asistentes fue de doce personas (incluyendo los facilitadores y los profesionales). La duración de las RGF fue de unas cinco horas y la duración media del proceso de trabajo fue de cuarenta horas. En cuatro de las seis familias se hicieron reuniones de revisión con las que el modelo concluye.

Sobre los procesos

El grado de satisfacción con el proceso de trabajo llevado a cabo para realizar la RGF (independientemente de si se acabó haciendo o no) tanto de los facilitadores como de las personas que derivan es alto. Ambos grupos están mayoritariamente satisfechos tanto con el proceso de trabajo como con el trabajo con las personas que han facilitado la RGF (comunicación, coordinaciones durante el proceso, etc.).

Valoramos que la creación de un servicio dedicado a implementar y llevar a cabo las RGF supondría aumentar la agilidad y evitar alargar los tiempos de derivación y de reunión, y esto haría que estos procesos de trabajo mejoraran la temporalidad y los resultados de este modelo de intervención familiar y comunitario.

Referencias bibliográficas

- Barnsdale, Lee, y Walker, Moira. (2007). *Examining the Use and Impact of Family Group Conferencing*. Scottish Executive Education Department.
- Buadir (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet) (2012, febrero 14 a). *Family Group Conference - a child's perspective* [Video]. Youtube. www.youtube.com/watch?v=rhq88DwYZ3c
- Buadir (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet) (2012, febrero 14 b). *Family Group Conference - from a parent's perspective* [Video]. Youtube. www.youtube.com/watch?v=YEDg0FPqGZc&t=135s
- Consejo Comarcal de Osona (2021, mayo 28). *IV Jornada TIAF Osona: Reunió de Grup Familiar* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=qjqyBSSQJpc>
- De Jong, Gideon; Schout, Gert, y Abma, Tineke. (2017). Understanding the Process of Family Group Conferencing in Public Mental Health Care. A multiple Case Study. *British Journal of Social Work*, 48(2),1-18.
- European FGC Network. (s. d.). *FGC Network*. Recuperado 11 abril 2024, de <https://fgcnetwork.eu>
- Familienrat Hamburg (s. d.). *Familienrat Hamburg*. Recuperado 11 abril 2024, de www.familienrat-hamburg.de/
- Generalitat de Catalunya, Departamento de Derechos Sociales. (2020). *II Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya (PESS) 2021-2024*. Recuperado 11 abril 2024, de https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/serveis_socials/pla-estrategic-de-serveis-socials-de-catalunya/PESS2021-24/
- Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, DOGC núm. 5641, BOE núm. 156 § 10213 (2010). BOE. Recuperado 24 abril 2024, de <https://www.boe.es/eli/es-ct/l/2010/05/27/14>
- Maci, Francesca. (2017). *Come facilitare una Family Group Conference, Manuale operativo per le Riunioni di Famiglia*. Erickson.
- Nixon, Paul. (2023, marzo 28). *DIXIT organiza la conferencia en línea "El modelo Family Group Conference: una mirada comunitaria en la intervención social con familias"*. Dixit. Recuperado 11 abril 2024, de https://dixit.gencat.cat/es/details/Noticies/conference_family_group_paul_nixon.html
- Osona Acció Social y Consejo Comarcal de Osona. (s. d.). *Reunió de grup familiar (Suport familiar i comunitari d'Osona)*. Osona

Evaluación externa de la reunión del grupo familiar en Osona. Un modelo de apoyo familiar y comunitario para empoderar a las familias en la resolución de sus preocupaciones

Acció Social. Recuperado 11 abril 2024, de <http://www.osonaacciosocial.cat/cartera-de-serveis/infancia-familia-joves/reunio-de-grup-familiar-suport-familiar-i-comunitari-dosona/>

Ramos, Ricardo. (2023). La conferència de grup familiar: una pràctica participativa en famílies amb infants en risc. *Revista de Treball Social*, 224, 49-67. <https://doi.org/10.32061/RTS2023.224.02>

Wikipedia. (s. d.). *Family Group Conference*. Recuperado 11 abril 2024, de https://en.wikipedia.org/wiki/Family_Group_Conference

Oportunidades y limitaciones en la transformación digital de los equipos de atención primaria en Cataluña

Opportunities and limitations in the digital transformation of primary care teams in Catalonia

Yolanda Domingo Calduch¹

ORCID: 0000-0002-1891-9678

Eva Zafra Aparici²

ORCID: 0000-0003-3439-774X

Recepción: 01/12/23. Revisión: 21/03/24. Aceptación: 17/04/24

Para citar: Domingo Calduch, Yolanda, y Zafra Aparici, Eva. (2024). Oportunidades y limitaciones en la transformación digital de los equipos de atención primaria en Cataluña. *Revista de Treball Social*, 226, 123-143. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.05>

Resumen

La situación acontecida como consecuencia de la pandemia no solo ha acelerado el uso de las tecnologías digitales, sino también el proceso de digitalización de la sociedad a escala mundial, sobre todo a lo largo del confinamiento.

En el marco de las grandes crisis, se han intentado buscar soluciones para hacer frente a los nuevos retos y desafíos tanto de la propia crisis como de las nuevas necesidades nacidas a raíz de la pandemia. En este sentido, cada sector de la sociedad ha tenido que innovar, transformar, pero sobre todo adaptarse a la sociedad digital. Por lo tanto, ahora es el momento que los equipos básicos de atención social diseñen su camino hacia la transformación digital.

En este sentido, el presente artículo quiere dar a conocer cuáles son los miedos y las oportunidades que afrontan los y las profesionales de los

1 Profesora asociada. Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social. Universidad Rovira i Virgili de Tarragona yolanda.domingo@urv.cat

2 Profesora agregada. Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social. Universidad Rovira i Virgili de Tarragona eva.zafra@urv.cat

Servicios Sociales Básicos (SSB) de Cataluña ante la digitalización y posterior transformación digital de sus organizaciones, recursos y metodologías.

El artículo deriva de la tesis doctoral que lleva por título *La transformació digital de la intervenció social dels Serveis Socials Bàsics a Catalunya: un repte del present per al futur del món social* y que forma parte del Programa de Doctorado en Trabajo Social de la URV. Cuenta con la colaboración de la Fundació iSocial y la Fundació Universidad Rovira i Virgili de Tarragona (FURV).

Palabras clave: Servicios sociales, transformación digital, digitalización.

Abstract

The situation that has arisen as a result of the pandemic not only expedited the use of digital technologies, it also accelerated the digitisation process of society at a global level, especially during lockdown.

In the context of major crises, attempts are made to find solutions to face new challenges and obstacles both stemming from the crisis itself and from the new needs arising as a result of the pandemic. In this respect, each sector of society needs to innovate, transform and, above all, adapt to digital society. Consequently, now is the time for basic social care teams to map out their pathway towards digital transformation.

Along these lines, this paper seeks to reveal the fears and opportunities that professionals of basic social services (SSB) in Catalonia face regarding the digitisation and subsequent digital transformation of their organisations, resources and methodologies.

This article stems from the doctoral thesis entitled "The digital transformation of the social intervention of Basic Social Services in Catalonia: a challenge from the present for the future of the social world". It is part of the URV Ph.D. programme in Social Work. In the preparation of this paper, cooperation has been provided by the iSocial Foundation and Rovira i Virgili University Foundation of Tarragona (FURV).

Keywords: Social services, digital transformation, digitisation.

1. Introducción

La grave crisis económica y financiera que se inició en 2007 supuso graves recortes presupuestarios, que impactaron en las necesidades y demandas de los ciudadanos. En este sentido, la aplicación de la Ley de Servicios Sociales de Cataluña (Ley 12/2007), más de quince años después de su publicación, ha supuesto la “restricción de derechos (renta mínima de inserción en agosto del 2011), recortes y atrasos en el tercer sector, retorno a prácticas asistencialistas, sobrecarga para los equipos profesionales, etc.” (Pelegrí, 2017, p. 78).

Posteriormente, se suma una nueva realidad social con cambios estructurales a las sociedades modernas: el envejecimiento de la población, el aumento de la esperanza de vida, la transformación de la estructura, la disminución de la natalidad y la dinámica familiar (entre otros), que ha dejado entrever un cambio en el modelo de sociedad hasta ahora conocida (Jiménez y Moya, 2017).

Y finalmente la crisis sanitaria de la covid-19, que ha supuesto la aceleración no solo del uso de las tecnologías digitales, sino también del proceso de digitalización de la sociedad a escala mundial y también de las organizaciones. Estas tuvieron que adaptarse rápidamente a entornos de trabajo diferentes a los que hasta entonces habían utilizado, con lo que “las empresas se han visto obligadas a innovar y digitalizar sus actividades operativas en un contexto caracterizado por un bajo nivel de innovación” (López et al., 2021, p. 1).

De hecho, Juste, en el periódico *El Mundo* (2020), escribe que “los cambios que predijimos hace 10 años han ocurrido en seis semanas”, aludiendo a Ben Hammersley (editor de la revista *Wired UK*, inversor y experto en ciberseguridad).

En definitiva, hemos estado y somos partícipes de los cambios y transformaciones digitales de la sociedad que nos rodea y también de los procesos de transformación digital de los SSB en Cataluña. Sin embargo, nos preguntamos cómo gestionar este cambio de modelo o paradigma a los SSB porque la incertidumbre y el miedo al cambio no paralicen su transformación digital.

A continuación se presentan algunos de los resultados de la investigación anteriormente mencionada. Por un lado, se desea conocer la incertidumbre que la transformación digital y sus cambios generan tanto a los profesionales como a la propia organización y, por el otro, se quiere reflexionar sobre algunas propuestas que tienen que favorecer estrategias (como programas de formación en competencias, inversiones en tecnología, cultura organizativa orientada a la innovación, como también una alianza con expertos en tecnología), porque los y las profesionales de los SSB participen de esta transformación digital. Según Schein y Schein (2009) y Schein (2010), la participación del Trabajo Social es importante en la gestión del cambio.

En resumen, se evidencia que la transformación digital es un factor clave y decisivo dentro de nuestra sociedad, en la cual los retos a seguir se aceleran y precipitan nuevas formas y metodologías.

2. El camino hacia la transformación digital de los Servicios Sociales Básicos

Últimamente, los SSB han hecho ajustamientos para responder a las nuevas realidades y necesidades de la sociedad del siglo XXI. Estos se han dado en un contexto de cambios rápidos, en el que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han tenido un papel muy importante y emergente.

Por lo tanto, es en este contexto donde hay que puntualizar que “implantar solo tecnología no genera ninguna transformación, solo provoca digitalización. De aquí la importancia de diferenciar entre digitalización y transformación digital” (Fournier, 2021, p. 6).

A raíz de la pandemia, los SSB han iniciado su propio proceso de digitalización para posteriormente iniciar su transformación digital.

La digitalización se refiere al proceso en el que se utilizan tecnologías digitales para simplificar, mejorar y automatizar procesos y en el que los documentos imprimidos se convierten en documentos digitales: es la “conversión de cualquier medio fijo o análogo (libros, artículos de revistas, fotos, pinturas, microformas) en formato electrónico mediante el empleo de un scanner” (Cleveland, 2001, p. 113).

Cuando se habla de la transformación digital, se señala un cambio de paradigma dentro de la sociedad y la adaptación de esta a los nuevos cambios culturales y sociales, como también lograr capacidades y dispositivos, por eso entrar en el mundo digital “consiste en ese salto (no concluido) entre la adopción tecnológica y la reinención de procesos dentro de cualquier organización” (Vacas, 2018, p. 138).

La transformación digital no solo abarca capacidades y dispositivos relacionados con el mundo digital, sino que también supone un cambio de paradigma dentro de la sociedad y la adaptación de esta a los nuevos cambios y retos culturales y sociales del siglo XXI, siendo “la reinención de una organización a través de la utilización de la tecnología digital para mejorar la forma en que se desempeña el trabajo y sirve a quienes la constituyen” (Díaz, 2019, p. 10).

Es necesario reflexionar sobre lo que los y las profesionales de los SSB necesitan en su tarea diaria para reorientarla en función de los cambios tecnológicos. Ante los nuevos retos que plantean las nuevas tecnologías en forma de intervención social, los SSB y sus profesionales tienen la oportunidad de participar en y experimentar este cambio cultural.

En este sentido, deben estar preparados, acompañados y legitimados para hacerlo, en cualquier intervención (planificar, investigar, evaluar, comparar), en la transformación de los procesos, habilidades, como también

de herramientas, hacia un modelo digital, aplicado de forma transversal puesto que “la tecnología se encuentra en continuo devenir, está cambiando de manera acelerada de acuerdo con las necesidades del ser humano y a las circunstancias históricas” (Gordon, 2011, p. 133).

Vivimos en una época donde las nuevas tecnologías tienen una gran relevancia, puesto que forman parte de nuestro día a día transformando la manera como nos relacionamos y vivimos en sociedad. Estas tecnologías también afectan los SSB y la transformación digital tiene que ser una oportunidad y un reto a las necesidades de los SSB, puesto que deben ajustarse a las nuevas realidades donde la ciudadanía se relaciona cada vez más a través de lo digital.

En este sentido, la transformación digital tiene que empoderar los ciudadanos y ciudadanas y los usuarios y usuarias de los SSB facilitándoles un papel más activo y protagonista, no solo reforzando sus competencias sino también dando unos servicios más personalizados para ofrecer una atención más integral.

Según Payne (2020), los trabajadores sociales no solo se tienen que formar y habilitar para defender los derechos y el bienestar de los usuarios y usuarias de los SSB, sino que también tienen que adaptarse a su realidad social. Es decir, se puede dar el empoderamiento en el marco de los SSB puesto que implica no solo trabajar para superar las desigualdades estructurales, sino también promover la participación activa de las personas en la toma de decisiones que afectan sus vidas.

Por lo tanto, es esencial dar respuesta de manera adecuada a las necesidades de la ciudadanía y facilitar el acompañamiento de los equipos a los usuarios y usuarias. Es imprescindible que los SSB se consoliden como pilar comunitario para adaptarse a los cambios y, a la vez, buscar nuevas estrategias innovadoras de intervención.

3. Afrontar la incertidumbre profesional ante la transformación digital

La transformación digital se ha adentrado en muchos aspectos de la vida profesional, creando oportunidades y retos importantes, puesto que no solo cambian las competencias y habilidades, sino que también requiere que los profesionales estén preparados para adaptarse continuamente haciendo frente a sus miedos e incertidumbres.

Ante la incertidumbre profesional en la era de la transformación digital, hay que potenciar no solo el aprendizaje continuo sino también la capacidad de aceptar y adaptarse a los cambios. La capacidad de anticiparse y responder de manera proactiva a las nuevas tendencias tecnológicas y de transformación digital se ha convertido en casi una necesidad.

De un lado, la incertidumbre profesional en la era digital obliga a los profesionales a ser flexibles, resilientes y estar preparados para adaptarse al futuro de la sociedad y sus necesidades y, del otro, se refleja en un grado más elevado de estrés, ansiedad y culpabilización. Según Sánchez (2005),

cuando aparecen los conflictos, no solemos relacionarlos con un proceso profesional. Si la atribución de causas que se hace es fundamentalmente con las capacidades personales –del profesional– y el enfoque de las soluciones recae en su vida y ámbitos privados puede haber todo un proceso de culpabilización (p. 87).

Este estrés genera malestar y un estado de alarma y peligro constante que provoca no solo la sensación por un lado de no control como también la sensación de tener menos capacidad de reacción ante la situación acontecida, pasando a ser una zona no conocida y como tal de no confort. Estar sometido a situaciones estresantes afecta la calidad de las decisiones y puede impactar negativamente en la salud (Briones et al., 2007).

En otro orden de cosas, después de la pandemia, la sociedad ha experimentado un gran avance en tecnología. La necesidad de adaptarse a nuevas formas de trabajo, educación y comunicación ha impulsado la adopción en gran medida de tecnologías digitales.

La digitalización ha incidido en cada aspecto de la vida cotidiana, generando cambios en cómo nos relacionamos y consumimos información, entre otros aspectos. En este sentido, estos fenómenos redefinen la estructura y la dinámica social, marcando una era de innovación y adaptación constante:

El gran reto de las TIC es adoptar una cultura organizativa diferente, afrontar sin miedos el uso compartido de la información, desde una óptica de horizontalidad desjerarquizada, y la confianza que el conocimiento compartido puede generar un aprendizaje y evolución continuados (Santás, 2015, p. 4).

En este contexto, Lewin (1951) señaló que las personas y las organizaciones están sujetas a fuerzas opuestas que influyen en los procesos de cambio, es decir, la resistencia surge de la tensión entre las fuerzas que buscan mantener el estado actual y las que se impulsan hacia el cambio. Según el autor, la modificación de estas fuerzas es clave para superar las resistencias e incertidumbres inherentes a los cambios.

Por otro lado, Kotter (2012), a través de su modelo de ocho pasos para el cambio, identifica la resistencia como una barrera crítica para las transformaciones. El autor defiende una comunicación efectiva y formación de alianzas, la identificación y eliminación de barreras como también la generación de pequeños éxitos para superar la resistencia. En este contexto, subraya la importancia del empoderamiento y la formulación de una visión clara para inspirar el cambio y reducir las resistencias.

Como nos han confirmado los autores anteriormente citados, la incertidumbre es una parte inherente de los procesos de cambio social, donde juega un papel importante en la definición de la naturaleza y la dirección del cambio. Puesto que las personas y los grupos luchan para mantener, adaptarse o transformar sus condiciones sociales en un mundo en constante evolución.

Sin embargo, para que esta incertidumbre no paralice los primeros pasos hacia la transformación digital de los SSB, es necesario que sea percibida como ventajosa para que sea una oportunidad de cambio, dejando atrás desconfianzas e inseguridades.

Otros autores hacen referencia a la incertidumbre desde una perspectiva que distingue la importancia de la creatividad como motor para la transformación y el progreso. Donde la incertidumbre es inherente en la vida moderna, especialmente en las economías basadas en el conocimiento y la creatividad. Se argumenta que la creatividad es clave para la resolución de problemas y la generación de nuevas oportunidades en estos tiempos inciertos (Florida, 2005).

En resumen, no hay que caer en la trampa de pensar que la digitalización de los SSB no depende solo del trabajador o la trabajadora social, sino también del compromiso que las políticas públicas adopten al respecto. En este sentido, son los gobiernos los que deben digitalizar las organizaciones y/o instituciones y favorecer tanto la formación y sensibilización de los trabajadores y las trabajadoras sociales como también dotarlos de herramientas para garantizarlo.

4. Metodología

El artículo que se presenta parte de una investigación empírica que es realizada mediante metodología cualitativa. Se analizó la situación de las necesidades de lo que denominaremos los agentes de la quintuple hélice (personal responsable, equipos profesionales, usuarios y usuarias, administrativos y administrativas, y entidades sociales), ante el proceso de transformación digital de la intervención social de los SSB en Cataluña.

Por otro lado, la quintuple hélice es un modelo teórico de innovación basado en cinco categorías que intercambian conocimiento para generar y promover un crecimiento sostenible para la ciudadanía (Carayannis et al., 2012).

Por otro lado, también se ha utilizado la metodología de Design Thinking (DT), que nos ayuda a entender cómo se pueden desarrollar soluciones innovadoras a las necesidades que los agentes que forman parte de la quintuple hélice observen ante la transformación digital de la intervención de los SSB.

Autores como Brown y Wyatt (2010) definen la metodología DT como “una disciplina que utiliza la sensibilidad y los métodos del diseñador para hacer coincidir las necesidades de las personas con lo tecnológicamente factible” (p. 4), y esto, en nuestra investigación, nos permite dar una oportunidad de cambio, siendo una herramienta muy importante para los usuarios y usuarias.

A través de esta metodología, que implica un trabajo colaborativo con la participación y la aportación de todos los integrantes de la quintuple hélice, se genera una experiencia empírica obteniendo una importante

retroalimentación para comparar los resultados hasta encontrar la solución óptima en el problema planteado.

El ámbito de investigación es Cataluña y la investigación se desarrolla en 18 equipos básicos de atención social. Estos son: consejos comarcales (Pallars Sobirà, Pallars Jussà, Ribera d'Ebre, Alt Camp, Pla d'Urgell, Noguera, Alt Penedès, y Vallès Oriental), ayuntamientos (Amposta, Tarragona, Lleida, Calafell, Manresa, El Prat del Llobregat, Reus y Girona), y finalmente la Mancomunidad de la Plana y el Consorcio de la Garrotxa.

4.1. Técnicas de recogida de información

Las técnicas utilizadas han sido tres. La primera, la consulta y el vaciado de documentación sobre artículos de transformación digital, digitalización e intervención social de los SSB en Cataluña. Para la identificación de estudios y estrategias de investigación, se llevó a cabo una exploración bibliográfica en el campo de los SS y también de la transformación digital en bases de datos, revistas, revisiones bibliográficas, actas de congresos (European Social Services), fuentes en la red (Digital transformation, Digital innovation) y otros recursos.

En segundo lugar, se ha realizado una entrevista semiestructurada a cada uno de los componentes de la quintuple hélice de las 18 áreas básicas mencionadas anteriormente. El resultado conseguido es un conocimiento más profundo de la materia de estudio. Se presenta en forma de guion con las preguntas principales y un orden no riguroso escogido con la intención de obtener respuestas abiertas, espontáneas y lo menos condicionadas posible.

Y, finalmente, la tercera técnica hace referencia a una herramienta de la metodología de DT llamada *customer journey*, que “busca conocer todo el camino que recorren los clientes y dar seguimiento en los puntos de contacto a cada fase del recorrido” (Becker y Jaakkola, 2020, p. 101).

Esta técnica permite dibujar en un mapa cada una de las etapas, interacciones, canales y elementos por los que traviesa el usuario o usuaria y el o la profesional en todo el proceso de intervención; es decir, se basa en las percepciones y emociones que reciben durante la atención. Esta técnica se denomina el mapeo del viaje del cliente, según Becker y Jaakkola (2020):

Considerar el mapeo del *customer journey* o *customer journey mapping* como parte de la experiencia del cliente es un concepto clave de marketing, pero el creciente número de estudios centrados en este tema ha llevado a una considerable fragmentación y confusión teórica sobre el *customer journey* (p. 630).

Es una herramienta que sirve para entender y visualizar la experiencia del usuario o usuaria y profesional, en nuestro caso de la intervención, desde el momento en que se produce el primer contacto hasta que finaliza. Esta técnica es valiosa por varias razones: comprensión de la experiencia

del usuario o usuaria, identificación de puntos fuertes y débiles, como también su personalización.

En resumen, esta técnica es una herramienta útil para comprender, analizar y mejorar la experiencia global de los usuarios y usuarias, desde su primera interacción con el servicio hasta su seguimiento y alta del servicio.

4.2. Población objeto de estudio (criterios inclusión y exclusión) y muestra

Durante los meses de mayo a noviembre del 2022, se hicieron 108 entrevistas (de un total de 125) a los integrantes de la quintuple hélice.

Si desgranamos las entrevistas llevadas a cabo se obtuvieron: 18 entrevistas realizadas a todos los responsables de los equipos básicos de atención social, 36 entrevistas realizadas a los técnicos y técnicas (18 entrevistas y 18 *customer journey*), 23 entrevistas realizadas a usuarios y usuarias (18 entrevistas y 10 *customer journey*), 18 entrevistas realizadas a 18 administrativos y 8 entrevistas realizadas a 8 entidades sociales.

Los criterios de inclusión que se han escogido para definir los integrantes de la población objeto de estudio han sido los siguientes: a) que hubiera representatividad de las 18 áreas básicas de Cataluña; b) que estuvieran incluidos en la quintuple hélice. Por otro lado, los criterios de exclusión han sido aquellos participantes no pertenecientes a ninguna de las áreas básicas anteriormente mencionadas.

Una vez finalizado el proceso de la aplicación de la entrevista semiestructurada y el *customer journey*, se han analizado los datos intentando comprender la relación entre los datos obtenidos mediante las dos técnicas, para crear un proceso más eficaz y eficiente para los participantes de la tesis en la hora de la intervención social del SSB.

En este sentido, se ha elaborado un mapa del recorrido del usuario o usuaria, donde se ha trazado el proceso actual, desde el primer punto de contacto hasta el final, para ver si los entrevistados están logrando los objetivos y, si no es así, cómo pueden mejorar.

En cuanto a la ética, hay que mencionar que se informó de manera clara y detallada a los participantes, no solo de los objetivos, metodología y voluntariedad de su participación, sino también de la confidencialidad de sus datos, el uso de la investigación y el anonimato de las respuestas y los datos.

Se garantizó la confidencialidad y la identidad de los participantes sin trascender ninguna información; es decir, todos los datos que se obtuvieron de la participación del estudio se almacenaron con un código y en lugares seguros de acceso restringido. En todo el proceso se siguió el Reglamento Europeo de protección de datos de carácter personal (Reglamento UE 2016/679 del Parlamento y del Consejo Europeo, de 27 de abril de 2016) y otras leyes vigentes aplicables.

Todas las grabaciones se encuentran dentro de la nube de la URV y se recogen de manera anónima, con un código identificativo que no permite identificar ninguna de las personas entrevistadas. No hay ningún dato personal, puesto que solo es una entrevista de opinión.

Para mantener el anonimato de los participantes, se ha codificado la entrevista del jefe de servicio con las letras CAP y el número de identificación (CAP1); del técnico o técnica con las letras TEC y el número de identificación (TEC1), del administrativo o administrativa con las letras ADM y el número de identificación (ADM1), del usuario o usuaria con las letras USU y el número de identificación (USU1) y finalmente de la entidad con las letras ENT y el número de identificación (ENT1).

Así se asegura la integridad y la objetividad de los datos recogidos y se permite hacer un análisis correcto. Estos audios nunca se utilizaron fuera del proyecto de investigación y siempre se preserva el derecho a la propia imagen de acuerdo con el artículo 18.1 de la Constitución española, regulado en la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal familiar, y a la propia imagen. En este sentido, el tratamiento de los datos solo lo hizo el investigador personal. Esta confidencialidad se formalizó con la firma del consentimiento informado.

Se ha considerado oportuno un espacio para que los y las participantes pudieran preguntar y consultar cualquier duda para que decidieran de forma voluntaria si querían o no participar en el estudio. Para acabar, se ha considerado la voluntariedad de una devolución de los resultados a todos los y las participantes que lo soliciten.

La investigación ha pasado por el Comité Ético de Investigación en Personas, Sociedad y Medio Ambiente de la Universidad Rovira i Virgili (CEIPSA), que garantiza y evalúa de acuerdo con el artículo 1 del Reglamento los aspectos metodológicos, éticos y jurídicos de las actividades de R + D + i de su ámbito de competencias que se llevan a cabo a la URV en la que participan personal docente e investigador, así como alumnado propio, como son los proyectos de investigación, desarrollo, transferencia del conocimiento e innovación, así como las tesis doctorales.

5. Resultados. Incertidumbres por y en la transformación digital de los SSB en Cataluña

En el Trabajo Social, la incertidumbre es una realidad continua que se manifiesta en todos los ámbitos, incluida la transformación digital. Esta presenta oportunidades y retos.

Las nuevas tecnologías pueden mejorar la eficiencia de los servicios, pero también pueden generar incertidumbre sobre cómo afectan las relaciones y la práctica profesional.

Con el objetivo de conocer las necesidades de la transformación digital en la intervención social de los SSB en Cataluña, los resultados extraídos de las entrevistas de la investigación en cuanto a la incertidumbre de la transformación digital de los SSB han reflejado, en el ámbito general y por dimensiones, múltiples respuestas que iremos desglosando.

Muchas de las personas que han participado en las entrevistas (sobre todo cuando nos referimos a los técnicos y técnicas), se refieren al

término de la incertidumbre desde la falta de seguridad sobre la transformación digital y las reticencias que los genera.

Este bloque que es la incertidumbre nos lleva a hablar de varias dimensiones, como por ejemplo: las resistencias al cambio, la carga adicional de trabajo, la falta de tiempo y edades de los y de las profesionales, y finalmente la brecha digital del o de la profesional.

5.1. Resistencia al cambio

La primera dimensión sería la resistencia al cambio y, en consecuencia, la tendencia a permanecer dentro de nuestra zona de confort, pasando a ser un “espacio personal o un posicionamiento conformado por las actitudes, procedimientos y estrategias que habitualmente utilizamos y con las que nos sentimos cómodos” (Forés et al., 2014, p. 206).

Yo creo que es más cambio de chip, tener las herramientas (ADM4).

Esta es una de las resistencias que se ha encontrado más habitualmente en los y las profesionales a lo largo de la investigación:

Si estamos haciendo el esfuerzo de aplicar este programa de gestión, después iremos mejor. Yo lo que veo es que cuesta hacer el cambio, la transición, pero el objetivo es ir a mejor (TEC13).

En esta zona de confort, los y las profesionales piensan que lo tienen todo bajo control; pero, como se ha comentado anteriormente, las situaciones de los usuarios y usuarias, igual que la tecnología, son cambiantes, y la habilidad del o de la profesional residirá en la capacidad de adaptación a cualquier circunstancia nueva y/o inesperada. La comodidad y la rutina son piezas fuertes, y a menudo las personas y las organizaciones se sienten cómodas en la manera como hacen las cosas actualmente.

Cambiar requiere un esfuerzo de adaptación y de aprendizaje a la nueva situación acontecida, donde, mayoritariamente o en buena parte, los y las profesionales no creen en el tema de la herramienta digital como un instrumento de ayuda (en respuesta a si es por cuestiones de zona de confort). Es esto: no se cree en la innovación y en el cambio.

Hay una parte de sobrecarga y una parte de zona de confort (TEC4).

Los y las profesionales también han transmitido miedo a aquello desconocido, el cambio a menudo implica enfrentarse a lo extraño y en ocasiones puede generar ansiedad y miedo. Algunas de las personas entrevistadas afirman sentirse más seguras en situaciones conocidas donde es la pericia en la situación, la que les genera comodidad y confort, y la incertidumbre asociada al cambio puede generar resistencia.

Yo creo que es un tema que dentro de las organizaciones hay resistencias, en una empresa privada, en servicios sociales, en la comunidad de ve-

cinos de no sé qué. Hay resistencias, el cambio siempre da miedo, entonces, está claro, ahora me vienen aquí, tengo que aprender cosas nuevas... es esta resistencia, el desconocimiento, creo que es esto, ¿eh? (TEC17).

Para gestionar efectivamente la resistencia al cambio, es importante que las organizaciones sean conocedoras y entiendan estas razones. Esto les permitirá adoptar estrategias adecuadas, como por ejemplo una comunicación clara, la participación de los trabajadores y trabajadoras en el proceso de cambio, así como la provisión de apoyo y capacitación para facilitar la transición.

Pero muchos de los y de las profesionales entrevistados no confían en el liderazgo de la organización o sienten que los cambios se implementan sin tener en cuenta sus intereses.

En resumen, la incertidumbre se refiere a la falta de certeza o predictibilidad en relación con acontecimientos futuros y es una parte común de la vida y la toma de decisiones en una variedad de campos y situaciones.

Estos resultados son fundamentados por Fulgueiras y Tello (2020), que plantean la importancia de reconocer y gestionar la incertidumbre. Su gestión permite un cambio de paradigma que pone el foco en la capacidad que deberían tener y no tienen las personas y las organizaciones para reconocer sus limitaciones y aprender de los errores.

5.2. Carga adicional de trabajo

La segunda dimensión que se ha podido observar en los resultados que se han obtenido hace referencia al hecho de que para muchos técnicos y técnicas de los SSB la transformación digital les supone un trabajo adicional o, incluso, la sensación de pérdida de tiempo. Es, pues, en este contexto, que los cambios a menudo implican perder algo, ya sea un proceso de trabajo familiar, roles anteriores, un sentido de control, etc., entre otros aspectos.

Otras veces, la resistencia puede surgir cuando las personas sienten que están perdiendo algo valioso:

La falta de tiempo muchas veces se utiliza como resistencia al cambio (ADM10).

Refiriéndose a lo que dicen los informantes, dentro del contexto de carga de trabajo las formaciones no se ajustan a su día a día. Se observa que algunos de los y de las informantes afirman que la práctica les resulta poco útil como también poco beneficiosa y eficaz, tal como TEC 11 dice:

Esto si yo no lo aplico en el día a día invertiré un tiempo a hacer aquella formación que no nos servirá de nada.

O cuando comentan:

Me encuentro esta dificultad que las trabajadoras sociales, aun haciéndoles la formación permanente, se les hace muy pesado poder utilizar estas herramientas. Y te das cuenta aquí de esta falta de base porque evidentemente cuando nosotros íbamos a estudio (...) tocaba los primeros ordenadores (...), está claro, todo ha ido evolucionando, está claro que ha pasado, que la gente no se ha puesto en ello (CAP11).

Sin embargo, en este camino hacia la transformación digital, no solo deben hacer cambios los y las profesionales, sino que también tiene que haber un cambio en la cultura organizacional del servicio. Los cambios pueden amenazar la cultura organizacional existente y esto puede llevar la resistencia al cambio tanto por parte de los y de las profesionales como también de la misma organización y/o servicio.

Estos resultados son ratificados por Vallengano y Rubio-Valdehita (2018), que apuntan a que los trabajadores y las trabajadoras sufren más carga y presión en el trabajo y se sienten menos satisfechos profesionalmente. Su estudio ratifica que cumplir los plazos de entrega de informes, memoria y otros documentos más burocráticos influyen en gran medida en la carga mental y en el grado de satisfacción laboral.

5.3. Falta de tiempo y edad de los y de las profesionales

La tercera dimensión que hay que visualizar, y posteriormente se analizó, es la falta de tiempo y de habilidades. Se ha visto que muchos y muchas profesionales se emparan o se autojustifican, que no hay que hacer este cambio, porque ya no están a tiempo de cambiar:

No sé si se puede generalizar, pero yo pienso que, a veces, es un tema de habilidades. Hay personas que tienen más habilidades para temas de las nuevas tecnologías, pensando en los jóvenes (TEC9).

En este sentido, se observa una resistencia cultural y generacional, donde las diferencias pueden influir en la manera como las personas reaccionan al cambio. Algunas generaciones pueden ser más abiertas al cambio que otras.

Sí que hay gente más joven, pero yo por ejemplo soy de papel y boli, me tengo que leer algo y me lo imprimo. Hay cosas que a mí me cuestan (ENT5).

La falta de tiempo se visualiza en un cansancio hacia el cambio; es decir, nos referimos al hecho de que cualquier cambio requiere un sobreesfuerzo emocional y físico, que actualmente a muchos de los y de las profesionales les resulta difícil de liderar y gestionar:

Si ya tenemos nosotros brecha digital, pues imagínate ellos. Quiero decir, está claro, la tenemos nosotros como profesionales, primera línea de dificultad. Segunda línea de dificultad, aquellos profesionales de sesenta años que tienen que aprender (CAP17).

Con estos resultados discrepa Aguilar (2020), que constata que el Trabajo Social tiene que estar en la frontera de la innovación tecnológica para poder estar en consonancia con el cambio social que se produce en cualquier sociedad, una sociedad que a menudo no tiene en cuenta los más frágiles y vulnerables.

5.4. La brecha digital de los y de las profesionales

La última dimensión, muy ligada a la anterior, es la brecha digital del y de la profesional, que hace referencia a las dificultades que los mismos profesionales tienen ante las TIC. Por este motivo, muchos verbalizan la necesidad que tienen de ser acompañados en esta transformación:

Entrevistas con ciudadanos con Zoom, contadas, porque de entrada me siento insegura, es un terreno que desconozco y no sé utilizarlo. Y si pasa esto necesito alguien que me ayude. La brecha digital no está en los ciudadanos, está en los profesionales (CAP2).

Así mismo, reclaman la figura de otro u otra profesional que también los acompañe:

Si no tienes esta predisposición para incorporar estas herramientas, o buscamos los elementos que faciliten este acompañamiento, porque realmente se está usando y todos nos capacitamos en el uso y de una forma natural, o pienso que es complicado (TEC1).

Desgraciadamente, a los y a las profesionales se les añade el hándicap que:

Tenemos las mismas dificultades tecnológicas y de barreras, y además la exigencia de que si no lo haces bien quedaremos retratados (ADM3).

Así, estas incertidumbres hacen que muchas veces los y las profesionales a menudo duden a la hora de aceptar los cambios porque no están seguros de que funcionarán o también porque tienen preocupaciones sobre las posibles consecuencias negativas:

Porque necesito organizarme mejor, pero desde el desconocimiento no sé plantear qué herramientas irían mejor (TEC1).

Estos resultados son fundamentados por García-Cabrera et al. (2011), que confirman que cuando las personas se perciben como competentes y valiosas para la organización, se sienten más capacitadas para afrontar los programas de cambio, y así se reduce su grado de resistencia. A pesar de que en algunas circunstancias estas fuentes de resistencia al cambio son más fuertes en los cambios anticipativos, indicando a las

organizaciones donde tendrán que poner énfasis durante el proceso de cambio (Pardo del Val y Martínez, 2005).

6. Oportunidades y retos

La transformación digital implica el uso de tecnologías digitales para mejorar o cambiar los procesos, las operaciones y la cultura de una organización. Abordar estos cambios implica la identificación de oportunidades, como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Oportunidades

	Mejora de la accesibilidad a los servicios	Mejora de la gestión de datos e información	Optimización de los procesos internos
Oportunidades	La digitalización mejora el acceso a los servicios sociales básicos para todo el mundo.	La digitalización mejora la gestión, personalización y eficacia en los servicios sociales.	Las soluciones digitales automatizan procesos internos, optimizando la atención a los usuarios.
Para superar la resistencia	Las plataformas digitales mejoran el acceso, conectan y optimizan recursos de los SSB.	El uso seguro de datos mejora la toma de decisiones y el apoyo efectivo a los ciudadanos.	La digitalización mejora la eficiencia interna, favoreciendo la atención humana y empática de los y de las profesionales de los SSB.

Fuente: Elaboración propia.

En este sentido, la transformación digital de los SSB ofrece una oportunidad única para mejorar la eficiencia y la eficacia mediante la implementación de tecnologías como la inteligencia artificial, la recopilación de datos y las plataformas digitales; puesto que se pueden optimizar la prestación de servicios adaptándolos mejor a las necesidades individuales de los usuarios y usuarias. Esto puede reducir la burocracia, agilizar los procesos y mejorar la coordinación entre las agencias, donde los procesos burocráticos están diseñados para garantizar el cumplimiento, no la productividad. La reingeniería puede sustituir estos procesos y aumentar la eficiencia (Hammer y Champy, 2009).

La transformación digital también posibilita una mejora en la comunicación con los beneficiarios y beneficiarias, fomentando la participación activa y mejorando la transparencia. A pesar de las oportunidades, hay que

abordar desafíos como la ciberseguridad y asegurar que la digitalización no excluye ningún grupo de la sociedad, asegurando así una transformación socialmente inclusiva, como se observa en los retos en la tabla 2.

Tabla 2. Retos

	Resistencia del personal y de los usuarios y de las usuarias	Garantía de la privacidad y seguridad de los datos	Falta de competencias y habilidades digitales
Reto	Oposición al cambio por miedo, comodidad y falta de comprensión de los beneficios.	La seguridad y privacidad de datos son prioridades en transformación digital.	La formación es clave para superar la falta de habilidades digitales profesionales.
Para superar la resistencia	Formación, beneficios e involucrarlos en la digitalización de los SSB.	Los protocolos de seguridad, la transparencia y el cumplimiento de las normativas de privacidad son esenciales.	Los programas para la accesibilidad, el apoyo y la inclusión digital son esenciales para la transformación.

Fuente: Elaboración propia.

La transformación digital de los SSB plantea una serie de retos multidimensionales.

En primer lugar, la inclusión digital emerge como una prioridad, puesto que hay que garantizar que todas las comunidades, incluidas las más vulnerables, tengan acceso equitativo en los servicios electrónicos, puesto que puede producir sentimiento de desconexión y aislamiento.

Turkle (2011) explora cómo la tecnología está transformando las relaciones humanas y las formas en que nos relacionamos con los demás en la era digital. A través de estudios y análisis de casos, la autora reflexiona sobre cómo las conexiones digitales pueden conducir a una sensación de soledad y a una disminución de las interacciones frente a frente, así como sobre de qué manera las personas pueden estar cada vez más conectadas digitalmente, pero al mismo tiempo sentirse más aisladas emocionalmente.

En este sentido, la resistencia al cambio puede representar una barrera, y es vital implementar estrategias de gestión del cambio para asegurar la colaboración, adopción y la sostenibilidad eficaz de las nuevas tecnologías.

La participación ciudadana y la retroalimentación continuada son cruciales para adaptar los servicios digitales a las necesidades reales de la comunidad. La interconexión entre diferentes plataformas y sistemas es una tarea compleja que requiere estandarización y coordinación a escala

nacional. La gestión de la sobrecarga de información y la preservación de la humanización en los servicios digitales constituyen un equilibrio delicado.

Los costes iniciales de implementación y mantenimiento de las tecnologías digitales pueden ser prohibitivos, y piden una inversión estratégica y visión a largo plazo. La resiliencia de los SSB frente de posibles interrupciones tecnológicas o ciberataques es crucial para la confianza pública. La igualdad de oportunidades en el acceso a los beneficios de la transformación digital es un objetivo que necesita una atención específica para evitar disparidades sociales.

En resumen, la transformación digital de los SSB es un proceso complejo que requiere de una visión holística (tiene en cuenta la conexión entre los diferentes actores del sistema), colaborativa (fundamental para implicar profesionales y usuarios y usuarias en el proceso de desarrollo e implantación de la tecnología) y finalmente sostenible (incluye el impacto económico, la seguridad de los datos y la inclusión social). Este enfoque pretende mejorar la calidad de vida y el bienestar de la sociedad mediante la tecnología.

7. Conclusiones

Como se observa en los resultados obtenidos en la investigación, la gestión del cambio tecnológico se asocia a la incertidumbre no solo de los y de las profesionales del Trabajo Social sino también de los mismos servicios, organizaciones, como también de los ciudadanos y ciudadanas, y usuarios y usuarias de los SSB.

Los y las profesionales han verbalizado miedo y desconfianza ante la transformación digital y como consecuencia se valora la necesidad de una reorientación formativa y pedagógica que fomente las habilidades y las capacidades de los y de las profesionales en relación con el uso de las tecnologías digitales.

En este sentido, los y las profesionales también hacen alusión a la carga de trabajo que les provoca la formación, puesto que no es valorada como fuente de aprendizaje e intercambio de experiencias, sino que la señalan como espacios poco eficientes y prácticos para su intervención diaria. Por lo tanto, se evidencia que la formación debe ser útil e ir vinculada a la experiencia y cotidianidad de los y de las profesionales.

Cómo hemos visto, los y las profesionales afirman no tener tiempo de asumir y practicar las nuevas herramientas y conocimientos tecnológicos, debido al desbordamiento de los servicios ante la burocratización y al crecimiento exponencial de las demandas en su intervención; siendo el mismo sistema quien impide y agranda la brecha digital del y de la profesional. Efectivamente, muchos profesionales refieren tener su principal resistencia (por no estar a favor de las nuevas tecnologías), en no tener tiempo ni espacios para integrar las herramientas digitales en su gestión diaria.

Para disminuir esta diferencia, es clave no solo proporcionar herramientas tecnológicas (ordenadores, conexiones) y recursos que mejoren y

fortalezcan la adaptabilidad de los y de las profesionales al cambio, sino que también es importante diseñar itinerarios formativos que favorezcan a los y a las profesionales anticiparse a los cambios tecnológicos.

Una oportunidad, al respecto, podría ser la posibilidad de incluir esta formación en los estudios de grado de Trabajo Social. Esta inclusión dentro del ámbito académico puede ayudar a que los estudiantes puedan adaptarse mejor y más rápidamente a un entorno en constante evolución y cambio.

En este sentido, hay que asegurar un compromiso de formación continua para todas las edades con un seguimiento individualizado para disminuir la brecha digital del y de la profesional y del usuario y usuaria.

Una buena práctica para este seguimiento individualizado es fomentar la mentoría bidireccional, siendo una práctica en que tanto el mentor o la mentora aprenden y se benefician mutuamente de esta relación con el objetivo de lograr un aprendizaje beneficioso, puesto que provoca el crecimiento y el aprendizaje en ambas direcciones.

Debemos entender y vivir la incertidumbre como una oportunidad para reorganizar y proponer nuevas maneras de intervención que ayuden a los y las profesionales a incorporarlas en su metodología de intervención.

Como demuestra la investigación, la transformación digital va más allá de la visión instrumental y material. Es, pues, la predisposición y la actitud al cambio del y de la profesional, pero también de la confianza y el compromiso de la organización en la necesidad de esta transformación.

En resumen, los trabajadores y las trabajadoras sociales tienen que enfrentarse no solo a nuevas intervenciones con los usuarios y usuarias, sino también a obstáculos de cariz tecnológico, y deberán buscar el camino para superarlos. La adaptación es muy importante para mantener la calidad de los SSB y garantizar una respuesta rápida y eficaz a las necesidades de los usuarios y usuarias. En este sentido, es necesario reconocer la responsabilidad inherente de los poderes públicos y de las políticas públicas en el proceso de digitalización. Esta responsabilidad incluye garantizar la equidad en el acceso a los servicios digitales, proteger la privacidad de los datos personales y finalmente garantizar la calidad de las plataformas tecnológicas utilizadas.

Superar estas barreras conducirá a una mejor inclusión digital y una disminución de la brecha digital.

Referencias bibliográficas

- Aguilar, Luis F. (2020). Modernidad, Racionalidad, Efectividad: en conmemoración de Max Weber. *Espiral (Guadalajara)*, 27(78-79), 9-45.
- Becker, Larissa, y Jaakkola, Elina. (2020). Customer experience : fundamental premises and implications for research. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 48, 630-648. <https://doi.org/10.1007/s11747-019-00718-x>
- Briones, Elena; Taberner, Carmen, y Arenas, Alicia. (2007). Effects of Disposition and Self-Regulation on Self-Defeating Behavior. *The Journal of Social Psychology*, 147(6), 657-680. <https://doi.org/10.3200/SOCP.147.6.657-680>
- Brown, Tim, y Wyatt, Jocelyn. (2010). Design Thinking for Social Innovation. *Development Outreach*, 12(1), 29-43. https://doi.org/10.1596/1020-797X_12_1_29
- Carayannis, Elias. G.; Barth, Thorsten. D., y Campbell, David. F. (2012). The Quintuple Helix innovation model: global warming as a challenge and driver for innovation. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 1, 2. <https://doi.org/10.1186/2192-5372-1-2>
- Cleveland, Gary. (2001). Bibliotecas digitales: definiciones, aspectos por considerar y retos. *Biblioteca Universitaria*, 4(2), 108-117.
- Constitución española, BOE núm. 311 (1978). Recuperado 15 mayo 2024, de [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con)
- Díaz, Jose. (2019). Monográfico Transformación Digital. *Revista de Obras Públicas*, 166(3615), 60-73.
- Florida, Richard. (2005). *The Rise of the Creative Class*. Routledge.
- Forés Miravalles, Anna; Sánchez i Valero, Joan-Antón, y Sancho Gil, Juana M. (2014). Salir de la zona de confort. dilemas y desafíos en el EEES. *Tendencias pedagógicas*, 23, 205-214. Portal de revistas electrónicas de la UAM. <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/2080>
- Fournier, Joaquín. (2021). La transformación digital: Un aliado estratégico en la era COVID. *bie3: Boletín IEEE*, 21, 668-683. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7957088>
- Fulgueiras, Mariana, y Tello, Cristobal T. (2020). *Gestionar la incertidumbre: La innovación como herramienta para abordar problemas complejos*. Laboratorio de Innovación Pública.

- García-Cabrera, Antonia Mercedes; Álamo-Vera, Francisca Rosa, y García-Barba Hernández, Fernando. (2011). Antecedentes de la resistencia al cambio: factores individuales y contextuales. *Cuadernos de Economía y Dirección de La Empresa*, 14(4), 231-246. <https://doi.org/10.1016/j.cede.2011.02.007>
- Gordon, Floralba. (2011). Reflexiones filosóficas sobre la tecnología y sus nuevos escenarios. *Sophia*, 11, 123-172.
- Hammer, Michael, y Champy, James. (2009). *Reengineering the Corporation: A Manifesto for Business Revolution*. Harper Collins.
- Jiménez, Ismael, y Moya, Maria. (2017). La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. *Enfermería Global*, 17, 1, 420-447. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.292331>
- Juste, Marta. (2020, junio 8). Ben Hammersley: “Los cambios que predijimos hace 10 años han ocurrido en seis semanas”. *El Mundo*. Recuperado 14 mayo 2024, de <https://www.elmundo.es/papel/futuro/2020/06/08/5edcc3b3fc6c834e3f8b4658.html>
- Kotter, John. (2012). *Leading Change*. Harvard Business Press.
- Lewin, Kurt. (1951). *Field Theory in Social Science: Selected theoretical papers*. Harper & Brothers Publishers New York.
- Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales, BOE núm. 266 (2007). Recuperado 15 mayo 2024, de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2007/BOE-A-2007-19189-consolidado.pdf>
- Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, BOE núm. 115 (1982). Recuperado 15 mayo 2024, de <https://www.boe.es/eli/es/lo/1982/05/05/1/con>
- López Peláez, Antonio; Erro-Garcés, Amaya; Pinilla García, Francisco Javier, y Kiriakou, Dimitrios. (2021). Working in the 21st century. The Coronavirus Crisis: A Driver of Digitalisation, Teleworking, and Innovation, with unintended Social Consequences, *Information*, 12(9), 377. <https://doi.org/10.3390/info12090377>
- Pardo del Val, Manuela, y Martínez, Clara. (2005). Resistencias al cambio organizativo: un análisis empírico en cambios reactivos y anticipativos. *M@n@gement*, 8(3), 47-67.
- Payne, Malcolm. (2020). *Modern Social Work Theory* (5th ed.). Bloomsbury Publishing.
- Pelegrí Viaña, Xavier. (2017). Als deu anys de la Llei de serveis socials. *Quaderns d'Educació Social*, 19, 78-83. Raco. <https://raco.cat/index.php/QuadernsEducacioSocial/article/view/347975>

- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) (2016). Recuperado 15 mayo 2024, de <https://www.boe.es/doue/2016/119/L00001-00088.pdf>
- Sánchez, Ricardo. (2005). Servicios sociales, complejidad y supervisión. *Educacion Social: Revista de Intervención Socioeducativa*, 40, 83-102.
- Santás García, Jose Ignacio. (2015). *Intervención social: el reto de las TIC en el Trabajo Social*. Universidad de Colima. Recuperado 26 abril 2024, de <https://eventos.uco.mx/content/micrositios/241/file/memoria/pdf/m3.pdf>
- Schein, Edgar H. (2010). *Organizational culture and leadership*. Wiley.
- Schein, Edgar H, y Schein, Peter A. (2009). *The Corporate Culture Survival Guide*. Wiley.
- Turkle, Sherry. (2011). *Alone Together: Why We Expect More From Technology and Less From Each Other*. Basic Books, Inc.
- Vacas Aguilar, Francisco. (2018). Transformación digital: del lifting a la reconversión. *Revista Tecnología, Ciencia y Educación*, 10, 135-143. <https://doi.org/10.51302/tce.2018.199>
- Vallellano, María Dolores, y Rubio-Valdehita, Susana. (2018). Carga mental y satisfacción laboral: un estudio comparativo entre trabajadores sociales, educadores sociales y profesoras de enseñanza primaria. *Ansiedad y Estrés*, 24(2-3), 119-124. Elsevier. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-carga-mental-satisfaccion-laboral-un-S113479371830071X>

Problemática de los Servicios Sociales Básicos en Cataluña. Cronificación de la pobreza: debilidades y amenazas desde la perspectiva del Trabajo Social

Problems with basic social services in Catalonia. The chronic nature of poverty: weaknesses and threats from the perspective of social work

Elisa Alegre-Agís¹

ORCID: 0000-0003-3720-7163

Maria Victòria Forns Fernández²

ORCID: 0000-0003-3938-8172

Recepción: 11/12/23. Revisión: 05/04/24. Aceptación: 06/05/24

Para citar: Alegre-Agís, Elisa, y Forns Fernández, Maria Victòria. (2024). Problemática de los Servicios Sociales Básicos en Cataluña. Cronificación de la pobreza: debilidades y amenazas desde la perspectiva del Trabajo Social. *Revista de Treball Social*, 226, 145-170. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.06>

Resumen

Este artículo recoge el testimonio de trabajadoras sociales (TS) de los Servicios Sociales Básicos (SSB), con relación a las principales problemáticas relacionadas con el funcionamiento interno de los servicios y con el ejercicio de la profesión en Cataluña, en cuanto al abordaje de la cronificación de la pobreza. La investigación en la que se fundamenta es de carácter cualitativo y los instrumentos utilizados han sido el análisis DAFO y las entrevistas semiestructuradas a 18 TS, de todo el territorio, que desarrollan su actividad profesional en el ámbito local, tanto en ayuntamientos como en consejos comarcales. Los resultados ponen de relieve los retos más

1 Investigadora postdoctoral Juan de la Cierva, Instituto Universitario de Estudios de Investigación de las Mujeres y del Género, Universidad de Granada. Miembro del Medical Anthropology Research Center, Universidad Rovira i Virgili. elisa.alegre@urv.cat

2 Profesora agregada de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universidad Rovira i Virgili (URV). Codirectora de la Cátedra de Inclusión Social y colaboradora de la Cátedra de Estudios Jurídicos Locales Màrius Viadel i Martin de la URV. mariavictoria.forns@urv.cat

significativos alrededor de problemas derivados de la presión asistencial y de las ratios de profesionales estipuladas, como: la brecha digital, la burocratización y el exceso de tareas de gestión y de administración, la transferencia informal de responsabilidades que no son competencia de los servicios sociales; así como la insuficiencia de recursos humanos y materiales, y el malestar y el estrés crónico que sufren las trabajadoras sociales. El análisis se centra en las debilidades y las amenazas que deben superar para garantizar el buen funcionamiento de los SSB, y que afectan de manera directa o indirecta la atención vinculada con la cronificación de la pobreza de la ciudadanía objeto de atención.

Palabras clave: Pobreza, Servicios Sociales Básicos, Trabajo Social, Cataluña.

Abstract

This article sets out the testimonies of social workers of basic social services in Catalonia, focussing on the primary problems related to the internal operation of these services and the practice of the profession in our nation when it comes to addressing the chronic nature of poverty. The research underpinning this paper is qualitative and encompasses a SWOT analysis and semi-structured interviews with 18 social workers from across the region who carry out their professional activity locally at both town and county councils. The findings highlight the foremost challenges arising from the pressure involved with delivering care and the stipulated number of professionals. These include the digital divide; bureaucratisation and excess managerial and administrative tasks; the informal transfer of responsibilities that are not incumbent upon social services; a shortage of human and material resources; and the discomfort and chronic stress suffered by social workers. The analysis focuses on the weaknesses and threats that need to be overcome to ensure the smooth delivery of basic social services. These issues directly or indirectly affect the care intended to deal with the chronic nature of poverty exhibited by the target population.

Keywords: Poverty, basic social services, social work, Catalonia.

Introducción³

La pobreza ha sido un concepto históricamente conflictivo en términos de definición, si bien se ha llegado a algunos consensos, especialmente cuantitativos. Los posicionamientos teóricos –y, por lo tanto, políticos y sociales– alrededor de esta categoría han sido desarrollados desde diferentes perspectivas en las ciencias sociales y humanas, donde han primado los métodos cuantitativos, basados en los ingresos económicos de la población (Sánchez et al., 2020). Pero las definiciones no son neutrales, y las investigaciones sobre pobreza llevan una carga valorativa mayor que en cualquier otro campo, y “cubre tantas dimensiones de la conducta humana y social, que casi cualquier teoría relacionada con los seres humanos podría añadir un fragmento a esto que entendemos por pobreza” (Øyen, 2009, p. 20).

Tal como afirman Pirla y Julià (2019), entendemos que la cronificación de la pobreza afecta a personas que sufren de manera sostenida en el tiempo situaciones de precariedad económica, que las abocan inevitablemente a la pobreza; dado que se encuentran en situación de desocupación, por la dificultad de acceso al mercado laboral o con trabajos precarios, que no les permiten garantizar la satisfacción de las necesidades básicas.

El estudio que enmarca este artículo aborda la problemática específica de la cronificación de la pobreza contextualizada en el territorio catalán, mediante la experiencia de las trabajadoras sociales (TS) de los Servicios Sociales Básicos (SSB). Dado que cualquier clase de análisis sobre la pobreza ofrecerá siempre imágenes parciales (Øyen, 2009), partimos del paradigma del “conocimiento situado”, entendiendo que todo análisis está situado, es subjetivo, incompleto en sí mismo, pero a la vez es real, privilegiado y necesario (Haraway, 1995).

La cronificación de la pobreza y la dependencia de los servicios sociales ha sido una preocupación histórica en nuestra profesión, en la que ha sido crucial centrar las intervenciones sociales en las personas para luchar hacia la dependencia institucional (Pirla et al., 2019). El Trabajo Social ha sido clave en la configuración de los servicios sociales (Las Heras, 2019), y posiblemente es desde los SSB que las TS tienen un conocimiento global más profundo, más detallado y holístico de las problemáticas vinculadas a la pobreza y su cronificación, dado que estos son la puerta de entrada a los servicios y a la atención (Alegre-Agís, 2020, Forns y Alegre-Agís, 2022). Pese a los avances en materia de protección social, tanto desde la proliferación de derechos, en particular relativo a prestaciones como derechos subjetivos (Forns y Alegre-Agís, 2022) y de nuevas medidas, todavía hay varios retos vinculados a la introducción del neoliberalismo

3 Este trabajo ha sido financiado por la Generalitat de Catalunya, dentro del convenio entre el Departamento de Derechos Sociales de la Generalitat de Catalunya y la Universidad Rovira i Virgili para el mantenimiento del “Conveni entre el Departament de Drets Socials i la Universitat Rovira i Virgili per al manteniment de l'Observatori Català de la Pobresa a Catalunya per a l'any 2022”, para el año 2022, encargado a la Cátedra de Inclusión Social de la Universidad Rovira i Virgili.

y la introducción de un modelo neoasistencialista que entorpece la labor de los servicios sociales y de las TS (Hernández-Echegaray, 2019). Estos aspectos se traducen en varias problemáticas en los SSB en Cataluña. Para llegar a los objetivos de lo que Barranco (2004) denomina la “calidad integrada” que articula la calidad de vida, calidad del servicio y calidad de vida laboral, hay que mejorar las organizaciones que nos ocupan, junto con el personal, que está llamado a promover la mejora de la calidad de vida laboral de las TS que les ofrecen sus servicios. Así, se hace necesario evitar las trayectorias de descalificación social y de cronificación de las exclusiones para evitar la profundización de la fractura social (Sales, 2017).

Entendemos que la pobreza tiene que ser abordada como la superposición e interacción de condiciones materiales, económicas y morales, (Spicker, 2009), así como que la “cronificación” no es una cuestión que se pueda plantear desde una mirada temporal, como indica el INE siguiendo la recomendación de EUROSTAT.⁴ Por eso, hace falta una mirada compleja, multidimensional y multicausal, que permita conocer de manera actualizada las problemáticas que desafían los SSB y sus profesionales.

La destrucción de ocupación y la reducción de los ingresos en los últimos años han generado una gran preocupación para la pobreza; en Cataluña, la crisis iniciada en 2008 no ha generado una pobreza “nueva”, sino que ha consolidado e intensificado transformaciones sociales iniciadas hace más de tres décadas (Sales, 2017), a la que podemos añadir la última crisis de la pandemia por la covid-19.

Algunos datos resultan esclarecedores con relación al fenómeno de la pobreza, como los que se presentan en el informe de la Secretaría Técnica EAPN-SE (2024) con relación al seguimiento de los ODS de la Agenda 2030: en 2023, aproximadamente 12,7 millones de personas (el 26,5% de la población española) estaban en situación de riesgo de pobreza o exclusión social, lo que supone un incremento de 0,5 puntos respecto al año 2022 (40.000 personas más).

La pobreza multidimensional llega hasta el 15%, de acuerdo con los datos analizados entre el 2016 y el 2020. Las personas pobres se enfrentan a múltiples carencias a la vez, y solo entre el 2% y el 10% de la población sufre privaciones en un solo indicador concreto; lo que comporta que no existe una única forma de privación compartida por todas las personas pobres. Además, presentan alrededor de 10 puntos porcentuales más de probabilidad de sufrir alguna privación adicional y hasta 20 puntos menos de probabilidad de dejar de tener una privación existente en relación con las personas “no pobres”; lo que indica que las privaciones tienden a interrelacionarse en el tiempo (Suppa, 2023).

El informe del Observatorio de la Cruz Roja de 2017 indica que en Cataluña, de las personas estudiadas (1.142), el 40,6% se encuentran

4 Una persona está en situación de pobreza persistente si está clasificada como tal dentro del último año y al menos dos de los tres años anteriores, según el Instituto Nacional de Estadística (s. d.).

clasificadas como “pobreza persistente o de larga duración”, y el 59,4% en situación de pobreza. Y el 41,8% de las personas con pobreza grave se encuentran en situación de pobreza crónica (Peiró y Velasco, 2017), y esta situación se agrava entre las personas mayores de más de sesenta años y entre las mujeres.

Cerca de dos millones de personas en Cataluña, un 25,9% de la población, están en situación de riesgo de pobreza o exclusión social (Secretaría Técnica EAPN-SE, 2021). Según Arauzo-Carod et al. (2023), esta cifra supone unas 60.000 personas menos que el año anterior, pero, a pesar de esta mejora, también son unas 635.000 personas más que el objetivo a lograr por la Agenda 2030. La situación resulta más grave si fijamos la mirada en el último trimestre de 2022, que cierra con 133.000 personas viviendo en hogares sin ingresos en Cataluña (Arauzo-Carod et al., 2023).

Una vez más debemos hablar de la feminización de la pobreza, puesto que el riesgo de pobreza es más elevado en las mujeres (20,1%) que en los hombres (19,7%): por cada 100 hombres, hay 111 mujeres en situación de pobreza. Mujeres de edad avanzada, mujeres adultas inactivas y mujeres al frente de un hogar monoparental son los perfiles que marcan la diferencia principal en los registros de pobreza en comparación con los hombres (Arauzo-Carod et al., 2023).

La pobreza sigue concentrándose entre la población menos formada, la probabilidad de afectación de la pobreza se reduce a medida que aumenta el nivel de instrucción de la población (Belzunegui y Valls, 2020). Se hace evidente que una de las formas más eficientes para mantener a raya el riesgo de pobreza es generar oportunidades para elevar el nivel formativo de la población.

La pobreza y su cronificación tiene un impacto evidente en los SSB, por eso, los objetivos del estudio cualitativo, del cual aquí presentamos una parte, han sido: 1) Elaborar una diagnosis sobre la cronificación de la pobreza en Cataluña desde la mirada de los SSB; 2) Analizar las principales problemáticas y retos sobre la cronificación de la pobreza en Cataluña; 3) Identificar los colectivos en mayor riesgo de sufrir cronificación de pobreza, así como las dinámicas, fuerzas sociales y lógicas más significativas en este fenómeno; y 4) Identificar experiencias de éxito dentro de los SSB de Cataluña en relación con el abordaje de la cronificación de la pobreza.

El objetivo de este artículo es presentar los principales resultados sobre las problemáticas relativas al funcionamiento interno de los SSB de Cataluña, desde la experiencia de las TS, que impactan en la capacidad de hacer frente a la cronificación de la pobreza. Desde una investigación cualitativa, queremos aportar conocimiento sobre los mecanismos, modus de organización, formas de aplicación de las normativas y marcos legales y condiciones laborales que conforman el universo de los SSB en Cataluña, y que forman parte de las preocupaciones manifestadas por las trabajadoras sociales vinculadas al ejercicio de la profesión.

Metodología

Esta es una investigación mixta, cuantitativa y cualitativa, donde una parte del equipo llevó a cabo el estudio cuantitativo en relación con la pobreza en Cataluña, y otra parte, la investigación cualitativa relativa a la cronificación de la pobreza desde la perspectiva de los SSB, en el marco del “Conveni entre el Departament de Drets Socials i la Universitat Rovira i Virgili per al manteniment de l’Observatori Català de la Pobresa a Catalunya per a l’any 2022”. En este artículo, presentamos una parte de los resultados del estudio cualitativo, una metodología que quiere describir y acercarse a la significación de las perspectivas de narrativas de las personas, poniendo el énfasis en comprender los procesos socioculturales, políticos, simbólicos, subjetivos... de las problemáticas sociales (Cotán, 2016), y que se caracteriza por ser inductiva, holística y humanista (Taylor y Bodgan, 2010). Inspirada en la etnografía multi-situada (Marcus, 1995), el trabajo de campo se llevó a cabo en diferentes áreas básicas de servicios sociales (ABSS) de Cataluña, que se han abordado como análisis de casos. La selección de las ABSS tuvo en cuenta criterios de representación de los territorios, incorporando las capitales de provincia, y con criterios como rural/urbano, municipio/comarcas, y priorizando los territorios empobrecidos, siguiendo los indicadores relativos a los índices de pobreza según el estudio cuantitativo que se llevó a cabo anteriormente por el equipo de investigación en el marco del mismo convenio (Arauzo-Carod et al., 2023). El contacto con las profesionales se ha hecho a través de los órganos de coordinación de los servicios sociales de Cataluña.

La metodología cualitativa nos ha permitido una mayor pluralidad epistemológica, así como la triangulación de diferentes indicadores dinámicos y la percepción subjetiva (Mateo, 2022), basada en la experiencia profesional de las TS para identificar y analizar diferentes dimensiones del fenómeno de la cronificación de la pobreza de las personas usuarias de SSB en Cataluña.

Las técnicas utilizadas han sido la entrevista individual y la construcción de un DAFO colectivo que detallaremos más adelante. Este artículo fundamenta su estructura de resultados en las principales aportaciones del DAFO colectivo, construido por las TS, en relación con las debilidades y las amenazas internas de los SSB, en cuanto a la atención de la cronificación de la pobreza. Si bien la metodología del DAFO ha sido criticada por su origen en las ciencias económicas y empresariales, es una herramienta útil de diagnóstico desde la perspectiva de Oion y Aranguren (2021), cuando se combinan los enfoques apreciativo y estructural en su análisis, y se incorporan categorías de estudio significativas para el Trabajo Social.

Así, utilizamos las principales cuestiones planteadas por las TS en el DAFO para la estructura y la identificación de los elementos más significativos, combinado con el análisis de las narrativas de las entrevistas, que permiten una aproximación compleja a las problemáticas de los SSB. Es decir, el DAFO, en este caso, permite la identificación de las

problemáticas más destacadas por las TS y las entrevistas, la comprensión y análisis de estas.

Las entrevistas

Las entrevistas han sido estandarizadas, no programadas y semiestructuradas (Comas et al., 2004), permitiendo la adaptación del guion en función de la persona entrevistada. Este tipo de entrevista implica que lo estándar es el significado de las preguntas y que se adaptan a un lenguaje familiar por las entrevistadas, pero que no hay una secuencia única para todas las entrevistadas, pudiendo adaptar el orden y las formas en que se pregunta según las necesidades que plantee la persona entrevistada (Valles, 2000). La modalidad ha estado semiestructurada, puesto que permite también “salirse del guion” en los casos en que la entrevistada introduzca elementos emergentes significativos para los objetivos de la investigación. Las preguntas de la entrevista han buscado la recogida de percepciones, opiniones y experiencia de las participantes, así como la reflexión y análisis *in situ* de la persona informante.

Las entrevistas han sido grabadas por audio o video (en función de si han sido presenciales o virtuales); mediante videollamada se han grabado con la plataforma Teams. La duración ha sido de entre 100 y 120 minutos y se han transcrito de manera literal para su posterior análisis. Se han llevado a cabo un total de 18 entrevistas a TS (16 mujeres y 2 hombres) con actividades y trayectorias profesionales diferentes, de 16 territorios de Cataluña.

Tabla 1. Número de entrevistas por comarcas y municipios

Número de profesionales	Municipio	Consejo comarcal	Total
	10	8	18

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Municipios y comarcas donde se ha realizado el trabajo de campo

Municipios	Comarcas
Barcelona	Baix Penedès
Sta. Coloma de Gramenet	Baix Ebre
Manresa	La Noguera
Canovelles	Solsonès
Premià de Dalt (2 prof.)	Alt Urgell (2 prof.)
Tarragona	Alt Empordà
Reus	La Selva

Lleida	
Girona	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Años de experiencia profesional de las TS

Años de experiencia	Número de profesionales
Menos de 5 años	1
De 6 a 10 años	2
De 11 a 15 años	3
De 16 a 20 años	6
De 21 a 25 años	3
Más de 25 años	3
TOTAL	18

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Desarrollo de la actividad profesional de las TS

Servicio	Número de profesionales
Primera acogida y tratamiento - derivación - promoción social	12
Unidad de tratamiento	2
Servicio de tratamiento y dependencia	1
Directora, jefa o coordinadora de equipo	3
TOTAL	18

Fuente: Elaboración propia.

EL DAFO

Las aportaciones de los DAFO de las TS de los SSB nos han permitido recoger información complementaria a la obtenida con las entrevistas, a la vez que sintetizada y priorizada por las TS en términos de importancia y significación sobre las diferentes dimensiones de la cronificación de la pobreza. La elaboración del DAFO era voluntaria y las profesionales lo enviaban *a posteriori* de la entrevista por escrito, garantizando así el tiempo necesario para hacer una reflexión tranquila, que permitiera un análisis que reflejara la realidad, sobre las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, tanto externas como internas, del servicio. Cada una de las TS han hecho el DAFO con relación al servicio y puesto de trabajo. Algunas de las participantes han realizado el DAFO de manera individual, y otras lo

han hecho con otra compañera de trabajo o en grupo con su equipo; esta ha sido una elección de las TS, que nos ha permitido obtener una visión global y de conjunto. En este artículo, utilizamos las dimensiones relativas a las debilidades y amenazas que hemos denominado “internas”, y que engloban tanto el servicio específico de trabajo, así como otras administraciones y servicios con quienes tienen relación y coordinación.

El análisis de datos

El análisis de datos se llevó a cabo mediante el vaciado de la información en un Excel, organizada en cuatro bloques diferenciados para la organización de las categorías de análisis. Bloque 1: SSB en el ámbito interno; bloque 2: contexto y necesidades detectadas; bloque 3: colectivos atendidos; bloque 4: aportaciones de los DAFO. En cada uno de los bloques se ubicaron los diferentes segmentos correspondientes al árbol de códigos en función de las categorías analíticas tanto previas como emergentes. Las categorías analíticas, en el ámbito global, han versado sobre cuestiones ligadas a la situación de cronificación de la pobreza, a las dificultades para abordarla en los ámbitos interno y externo del servicio, las políticas públicas, los factores socioculturales e interseccionales que pueden incidir en esta situación, así como a la identificación de las poblaciones y los colectivos más vulnerables o en riesgo de sufrir cronificación de pobreza del territorio catalán. Estas se han establecido a partir de la lectura previa de las entrevistas de las dos investigadoras que han llevado a cabo el estudio cualitativo, teniendo como guía las dimensiones recogidas en el guion de las entrevistas, así como identificando categorías emergentes.

Dimensiones éticas y legales

Este estudio ha seguido los criterios COREQ para entrevistas cualitativas (Tong et al., 2007). Todas las participantes recibieron el documento informativo de la investigación, una explicación previa a la entrevista del procedimiento de tratamiento de los datos y firmaron el consentimiento informado. Las participantes han recibido un borrador previo del tratamiento de los datos y de sus narrativas para revisar y dar su conformidad al redactado final. Todo el procedimiento metodológico del trabajo de campo y realización del análisis cumple con la legislación vigente en materia de protección de datos personales: Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Resultados

Para facilitar la exposición y la comprensión de los elementos identificados en el DAFO, los resultados se organizan basándose en los elementos categorizados en función de las cuestiones que las TS han destacado, que han sido repetidas (y valoradas, por lo tanto, como relevantes y sig-

nificativas para la práctica del Trabajo Social en los SSB) y que han sido triangulados con la información proporcionada en las entrevistas. Se han aglutinado las debilidades y las amenazas, puesto que se ha encontrado que, si bien se trata de dimensiones epistemológicamente diferentes, existe una coincidencia en el contenido de las problemáticas que ponen de relieve. Si bien las TS han diferenciado estas dimensiones, en este artículo hemos recogido las categorizaciones más relevantes y significativas para el Trabajo Social, que se pueden comprender como elementos problemáticos que inciden negativamente para paliar y enfrentar como servicio y profesionales la cronificación de la pobreza de las personas usuarias. Así, las debilidades y amenazas internas relativas a las dimensiones propias del servicio se han categorizado en: 1) Condiciones laborales, gestión de los recursos humanos, y salud laboral; 2) Coordinación y comunicación interna y con otros organismos y servicios; 3) Competencias y transferencia de responsabilidades; 4) Burocracia y gestión administrativa; 5) Marco legal y político.

Condiciones laborales, gestión de recursos humanos

En cuanto a esta cuestión, las TS han identificado la sobrecarga de trabajo y la alta presión asistencial, juntamente con los recortes de personal en los SSB, destacando el sentimiento de “sobrecarga laboral generalizada”, y que “la demanda se ha duplicado con la covid” (TS8). Explican que la falta de recursos humanos y cambios constantes en la plantilla, la inestabilidad y temporalidad, dificultan los procesos de intervención porque no pueden (...) consolidar un vínculo con las personas usuarias y conocer de una manera integral sus situaciones y el contexto comunitario, elementos fundamentales para una adecuada intervención centrada en la persona (Fernández, 2011; Benito et al., 2016; Martínez, 2013).

A esta cuestión añaden la reducida presencia de perfiles de otras disciplinas profesionales al Trabajo Social, como educadoras sociales, psicólogas, juristas, mediadoras interculturales, entre otros, que consideran capitales para poder llevar a cabo intervenciones comunitarias e interdisciplinarias, necesarias para dar respuesta a la multidimensionalidad de los problemas sociales (Rodríguez, 2015) ligados a la pobreza. En palabras suyas, indican que “hacen falta más profesionales, pero si la organización no se mueve, cronificas lo mismo, como decía Marco Marconi” (TS8), además destacan que “muchas situaciones se cronifican en primera acogida” (TS4). Hay que tener en cuenta que las ratios estipuladas de educadoras sociales son de 2 por cada 15.000 habitantes y actualmente se encuentra (datos de 2020) en 1,92, por debajo de lo estipulado en el mapa de servicios sociales de Cataluña.

En el caso de los otros perfiles profesionales, para la mayor parte de los servicios de la cartera se indica que se dispondrá de bastantes profesionales en número y perfil para la prestación de los servicios. Las TS, en este caso, consideran que en SSB estos no resultan suficientes para garantizar un servicio de calidad, universal, eficiente y eficaz.

En relación con la salud laboral, explican que la sobrecarga de trabajo se traduce en muchas ocasiones en el denominado síndrome del *burnout*, expresando que supone “una sobrecarga extraordinaria” (TS13), que “cuesta mucho gestionar el estrés, convivir con la carga emocional de atención a los malestares de la ciudadanía” (TS5). Concretamente, hablan de angustia, por ejemplo, en relación con el tiempo de atención: “tenemos un cuarto de hora por entrevista, si dedicamos más tiempo la lista de espera se incrementa 15 minutos y te genera angustia, no te permite hacer una intervención de calidad y te sabe mal. No puedes ofrecer todo el que necesita la persona. Si te alargas un poco, el resto se tiene que esperar, y todo angustia” (TS13).

El síndrome del *burnout* es consecuencia del estrés crónico en las profesionales del Trabajo Social (Tonon, 2007), fruto de elementos externos al sujeto, ligados al contexto social de la profesión, la relación con el puesto de trabajo, la falta de recursos, las relaciones laborales y la precariedad laboral (Barrera et al., 2015), así como al debilitamiento del Estado en políticas sociales, la burocratización y el resurgimiento del asistencialismo (Domínguez y Jaureguibehe, 2012).

A pesar de la existencia del servicio de supervisión, las TS echan de menos espacios para su propia gestión emocional, expresando que

debemos cuidarnos y nos faltan espacios de autocuidado (...). En los últimos años empiezan a haber y resulta esencial para el equipo (...). Es tanta la carga emocional que vamos recibiendo diariamente que poder tener un espacio donde compartir, apoyarte y pedir ayuda es necesario. Es crucial el trabajo de cuidado del equipo, ya no en el ámbito personal, como de cuidado del otro. Es básico (TS5).

Estos espacios son esenciales para un buen desarrollo de la profesión, dado que el cuidado y el bienestar de las profesionales impacta directamente sobre la capacidad y calidad de la intervención sobre las personas usuarias (Puig, 2009, 2011, 2017).

Las profesionales también destacan las cuestiones relacionadas con los espacios físicos, como despachos poco privados para atender a las personas, o bien espacios compartidos en los que a menudo sufren interferencias que no permiten atender adecuadamente a la ciudadanía. Otro problema al que hacen referencia es la sensación de inseguridad derivada de la ubicación de los espacios de atención en instalaciones, como por ejemplo centros cívicos, en los cuales a menudo se encuentran solas.

Coordinación y comunicación interna y con otros organismos y servicios

Sobre la coordinación y comunicación interna y con otros organismos y servicios, las TS hacen referencia a dos dimensiones específicas: por un lado, al hecho de que la coordinación entre los diferentes departamentos del mismo ente es insuficiente, y expresan que “necesitamos poder parar y reflexionar” (TS11), dado que falta “un espacio de coordinación y de

supervisión” (TS1), aunque a pesar de esto aseguran que “lo intentamos (...), hacemos coordinaciones semanales (...), este espacio siempre lo guardamos” (TS7), poniendo de relieve la importancia de este baluarte. Aun así, “a veces cuesta encontrar el tiempo y esto genera un poco de ansiedad y angustia” (TS13). Por otro lado, existe una falta de coordinación y comunicación con otros organismos públicos y privados, que o bien son inexistentes o bien resultan insuficientes. Este déficit tiene consecuencias para las personas usuarias, provocando una fragmentación de la atención que impacta sobre la calidad de la atención y acaba teniendo graves consecuencias para la calidad de vida de las personas atendidas y en su entorno inmediato (Arza y Carrón, 2014). A modo de ejemplo, las TS proponen más y mejor coordinación de todo el conjunto de administraciones que tienen competencias en materia de vivienda: “en el tema de la vivienda hay una problemática muy grande, no solo en el ámbito de ayuntamiento sino entre otras administraciones. Es necesario que trabajen juntos ayuntamientos, Generalitat, Estado, tercer sector” (TS5). También, que hace falta “más coordinación con otros organismos, hacer políticas de ocupación para incrementar la capacidad del SOC” (TS10).

Afirman que esta problemática surge de una combinación de factores, como la sobrecarga asistencial a servicios sociales, puesto que “la Primaria está saturada y nadie ve que no lo podemos asumir todo” (TS2), pero también al resto de instituciones y servicios en el marco del sistema de bienestar, como salud, educación o Seguridad Social. Reclaman que se den las condiciones adecuadas para el establecimiento de espacios de encuentro, coordinación y comunicación que promueva el trabajo en red, la interdisciplinariedad, entre otras cuestiones básicas que, si bien se dan por hechas, están muy lejos de lograrse. La tensión asistencial con la que trabajan las profesionales las obliga a la asistencia a la ciudadanía, renunciando a los espacios de coordinación y de reflexión sobre la acción. En todo caso, esto provoca que la atención se vea también condicionada, y “el día a día es ir apagando pequeños fuegos. Sí que mejoras la vida de la persona, pero no cambias realmente la situación” (TS11).

Competencias y transferencia de responsabilidades

La discusión sobre las competencias y la transferencia de responsabilidades ha sido recurrente y muy significativa en el DAFO y a lo largo de las entrevistas. Las TS señalan que no se trata de una cuestión de percepción sino de hechos concretos que comportan una carga administrativa y de gestión muy grande, consecuencia de la transferencia formal, pero especialmente informal desde otros sistemas como el de salud, educación y, en especial, de Seguridad Social. Las profesionales se refieren concretamente a transferencias de gestión y de administración de ayudas sociales que no son propias de servicios sociales. La TS12 lo manifiesta de la siguiente manera:

Somos el cajón de sastre, lo recibimos todo y hacemos, y hacemos. Lo que no pueden resolver otros llega a SSB, el Ingreso Mínimo Vital, nos lo derivan a nosotros, y no somos gestores, no hay conciencia de cuál es nuestra situación, “ya te lo hará la asistenta”, no importa si hablamos de prestaciones de la Seguridad Social, de Hacienda, del SOC u otros. Como nosotras ya estamos acostumbradas a trabajar así *in extremis* e ir haciendo, vamos asumiendo, asumiendo, y dices, que quizá no lo tenemos que asumir todo, pero tenemos este talante. (...) Hay cosas que no nos pertenecen (...) pero lo acabamos tramitando porque nos lo derivan directamente (TS12).

Otra profesional explica el mismo problema:

Yo estoy muy enfadada con las otras administraciones, Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), Seguridad Social, el INEM, el SOC... están cerradas, yo llamo y es imposible y la gente te dice, “bueno tú sabrás cómo hacerlo” (...) No entiendo por qué estos servicios no trabajan con normalidad y esto nos está afectando a nosotros (TS13).

También hacen referencia a otras cuestiones como ayudas relativas a la vivienda, o a la gestión de casos de salud que se transfieren como “casos sociales”. Indican, además, problemas derivados de la brecha digital provocada por la excesiva digitalización de los mecanismos para las tramitaciones de ayudas como el Ingreso Mínimo Vital (IMV), “ahora todo es de manera telemática, claro, y nuestras usuarias no tienen recursos para poder presentar documentación por esta vía y lo acabamos resolviendo desde servicios sociales” (TS1). La articulación del IMV ha provocado auténticas avalanchas de personas que se han dirigido a los SSB para recibir el acompañamiento y orientación necesarias para la tramitación de la ayuda, dado que la Seguridad Social ha desistido de las funciones que le son propias:

La gente que no tiene certificados digitales, todo debe hacerse en digital, hay gente que no tiene ni e-mail y se lo tienes que hacer. Y estoy allí con el usuario descargando los datos fiscales para hacer trámites, y esto nos saca mucho tiempo. Debe haber un plano B porque no saben, no pueden, o no tienen ni ordenador. La brecha digital nos genera mucho malestar entre nosotros, podrías estar haciendo planes de trabajo y estás haciendo esto (TS13).

El problema, indican, es que estas tareas restan tiempo de lo que ellas consideran que es su trabajo profesional como TS. Sienten que están asumiendo la función de “gestoras y administrativas”, o simplemente tramitadoras de recursos. La insatisfacción profesional se hace presente y deriva en angustia, frustración y preocupación por no poder desarrollarse como técnicas cualificadas y expertas en elaboración de diagnósticos, planificación, acompañamiento en procesos de cambio... Una de ellas asegura que “estamos desaprovechadas, cuando veo la agenda de primera acogida, qué he hecho: dar formularios, ayudar a activar la firma digital, imprimir documentos, acompañar en las tramitaciones de documentación... estamos desaprovechadas” (TS3).

En este sentido, si bien la gestión forma parte de las competencias de las TS en el marco de los servicios sociales, hace falta más innovación en la gestión y la participación y responsabilización de los otros organismos (Santás, 2018) para que el ejercicio de la profesión se pueda desarrollar de manera efectiva y eficiente. Como indica Maestros (2018), los servicios sociales son valorados y apreciados, pero no siempre dignificados ni reconocidos por el resto de la organización. Despiertan poco interés y se desconoce la finalidad y la importancia de la acción que llevan a cabo, especialmente si no hacen ruido y mantienen el malestar social a raya.

Burocracia y tramitaciones

Las problemáticas mencionadas en el apartado anterior se encuentran íntimamente ligadas con la categoría de burocracia y tramitaciones. El peso que actualmente ocupa la tramitación de recursos, o la gestión y articulación de estos, perjudica el desarrollo de metodologías de intervención necesarias y propias de la profesión: “el trabajo grupal y el trabajo comunitario lo tenemos muy desaprovechado, no tenemos opciones (...), tenemos tanta parte administrativa que a veces resulta imposible hacer otras cosas”. Concretamente, las TS señalan las siguientes problemáticas como debilidades del mismo sistema:

1. Ayudas como la Renta Garantizada de Ciudadanía (RGC) y el IMV tienen sistemas y mecanismos excesivamente burocratizados y digitalizados que dificultan las tramitaciones tanto para las personas usuarias de los servicios como para las profesionales. La excesiva cantidad de informes de acreditación de la situación de los casos como un elemento burocrático entorpece el trabajo, y no sería necesario, dado que estas tareas las podrían asumir otros perfiles técnicos:

Tenemos que acreditar el empadronamiento de las personas... Quizás hacemos 10 o 12 tipos diferentes de informes que solo son acreditaciones para justificar, para certificar que la persona es pobre (...). Toda esta tarea burocrática la hacemos desde los servicios sociales, y no la tendríamos que hacer las TS, ¡para eso no hace falta un técnico social! (TS15).

2. Denuncian la lentitud en la resolución de las demandas de prestaciones a causa del exceso de burocracia y de una gestión ineficiente de los tiempos por parte de la administración que se puede considerar casi estructural. Todo ello condiciona la atención que las profesionales pueden dispensar a las personas usuarias. La temporización de los procedimientos de la administración entorpece el trabajo de intervención con las personas, generando desidia y frustración en los y las usuarias:

Los trámites de ayuda de deuda... antes funcionaban muy bien, pero ahora pueden tardar más de un año, ¡más de un año!... Cuando tú entregas la documentación, aquello lo quieren actualizado, y te la vuelven a pedir o se la vuelven a pedir a la persona. Esto implica que la persona lleve su

documentación, vuelva a hablar con la propiedad, le tienen que volver a firmar papeles; y quiere decir otra vez pasar vergüenza. Es que a veces la gente lo deja correr. ¿Por qué? Porque las personas pobres también tienen vergüenza y también se sienten indignas de muchas situaciones por las que se les hace pasar, y no pasa nada, ¿no? Todo esto, ¿quién lo piensa? La Administración no lo piensa... (TS16).

Respecto a la RGC o al IMV advierten que los mecanismos de funcionamiento provocan incongruencias en el sistema:

El IMV y la RGC como idea, como filosofía o ideología, se superponen, pero después falla el proceso de trámite. Todo es cuestión de los tempos [...] si tú mañana encuentras un trabajo no pasa nada, ve a hacer el trabajo, ni que sea una semana, y al día siguiente de dejar el trabajo vuelves a tener la RGC... Esto es en teoría. Pero, si después de toda la burocracia, resulta que la persona deja la RGC para coger un trabajo de una semana, perderá la renta durante un mes, así pues, las personas deciden no cogerla. Por lo tanto, ya entramos (...) en las incongruencias del sistema (TS15).

La excesiva burocratización y la falta de agilidad en la gestión, así como la poca adaptabilidad a las particularidades de las personas beneficiarias, reduce las posibilidades de garantizar a toda la ciudadanía unos ingresos para poder hacerse cargo de las necesidades esenciales propias y de sus familias.

3. En esta misma dimensión de las debilidades ubican las dificultades derivadas de las gestiones telemáticas, tanto para las TS como para las personas usuarias, puesto que en los últimos años se han producido cambios en los sistemas digitales y virtuales de trabajo que en algunos casos han entorpecido más que aligerar o facilitar el trabajo en este sentido. La brecha digital afecta justamente a las personas más vulnerabilizadas, como personas inmigradas con dificultades lingüísticas o sin competencias digitales o la falta de equipaciones para poder llevar a cabo tramitaciones. Habría que considerar también el colectivo de la gente mayor, que requiere una digitalización acelerada a la cual no siempre puede adaptarse. La incorporación de las nuevas tecnologías deja en evidencia especialmente a las personas más vulnerables, que pueden aumentar su brecha digital, generando grandes desigualdades en el acceso a la atención social (Puig, 2020). También denuncian que no se disponga de servicios específicos que faciliten apoyo a las personas usuarias para hacer trámites por vía telemática en otros organismos, cuestión que ayudaría mucho a descongestionar los SSB.

El impacto de la burocratización ha sido una cuestión muy mencionada por las TS, coincidiendo con los análisis en esta materia que indican el burocratismo como un factor determinante (sumado a problemas presupuestarios y presión asistencial) que limita la eficacia de los servicios sociales, provocando un aumento del control en la intervención social que mengua sus cimientos (Montagud, 2016). Ya hace más de veinte años,

Jiménez (2002) indicaba que el componente burocrático en las organizaciones de servicios sociales ha sido útil para reducir la incertidumbre, mejorar la eficacia, la eficiencia y para asegurar objetividad e igualdad en el trato a la ciudadanía; sin embargo, la burocracia se ha convertido en el fin más que en el medio en estas organizaciones, haciéndolas más rígidas e insensible a los cambios y debilitando los elementos más innovadores. De hecho, Idareta y Ballester (2013) indican que en los contextos altamente burocratizados el TS ha dejado de regirse por los principios ético-técnico-epistemológicos humanizantes y humanizadores que lo caracterizaba, para hacerlo a partir de las exigencias impuestas por el deshumanizante y deshumanizador sistema burocrático-administrativo. Estas apreciaciones sobre el papel y el impacto de la burocracia y el exceso de trámites y “papeleo” coincide con las sensaciones que manifiestan las TS que están simultáneamente desaprovechadas para hacer su trabajo y excesivamente aprovechadas para otras tareas, incluso otros organismos e instituciones, explicando que todo esto “también afecta a los usuarios, no habría que tener que invertir tanto tiempo con tanto papeleo para poder hacer nuestro trabajo. Llenar un IMV lo puede hacer cualquier técnico” (TS12). Y la intervención desde la emergencia y la excesiva burocracia aleja a las profesionales de “la esencia del Trabajo Social” (TS8).

Marco legal y político

En el bloque del marco legal y político, las profesionales hacen referencia a tres cuestiones fundamentales. Por un lado, consideran que la Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales de Cataluña se encuentra desfasada, dado que esta es del 2007 y con posterioridad hemos sufrido dos grandes crisis, la crisis inmobiliaria y popularmente conocida como la “crisis del ladrillo”, de la que todavía consideran que muchas personas no se han recuperado y justamente forman parte de esta población entendida como cronificada en la pobreza (especialmente parados/as de larga duración y mayores de cincuenta años); y la crisis del 2019 consecuencia de la pandemia. Así, consideran que la ley tendría que renovarse atendiendo las nuevas realidades y las transformaciones de las necesidades de las personas. Como indican Peregrino et al. (2015), esta sensación de malestar vinculada a la crisis del 2008/09 ha provocado enormes sentimientos y percepciones de frustración en las profesionales en los servicios sociales. La crisis de la pandemia derivada de la covid-19 en España, según Morcillo, ha tenido un gran impacto en las desigualdades sociales provocadas por la situación económica, laboral, de estatus migratorio, de género, de etnia o de diversidad funcional, entre otros. El problema principal estriba en el diseño de las medidas que limitan su cobertura, y en la implementación de las políticas sociales, es decir, en la capacidad institucional para que las decisiones de las políticas públicas se hagan realidad en el terreno (2022). Sobre esta materia, hace falta una renovación de las leyes de servicios sociales de manera general, y reconocer los servicios sociales como

un derecho fundamental en la Constitución española, para consolidar la estabilidad de los servicios sociales (Hernández-Echegaray, 2019).

En segundo lugar, con relación al problema de la burocracia, las TS hacen referencia a la rigidez de los requisitos hacia las excepcionalidades. Así, pues, advierten que determinados organismos hacen lecturas rígidas de las normas, evidenciando falta de flexibilidad y de adaptabilidad a las necesidades y a los contextos de las personas, una cuestión que consideran que debería poder tenerse en cuenta dada la variabilidad y heterogeneidad de situaciones que hay que abordar. Hay que considerar las situaciones de excepcionalidad que afectan a personas o familias, y situaciones que necesitan ayudas específicas, pero la lectura rígida de las normas, lejos de dar respuesta a la diversidad, tiende a homogeneizar, dejando al margen a una parte de la ciudadanía y limitando que pueda beneficiarse de determinadas ayudas.

Finalmente, consideran que hay una cuestión administrativa de funcionamiento y organización de los servicios sociales, que afecta principalmente los SSB, y que es la manera en que se organizan y establecen las ratios de profesionales, dado que consideran que no se ajusta a la situación real y a las particularidades contextuales y locales socioeconómicas y sociodemográficas de los municipios o territorios. La cartera de servicios sociales establece una ratio de 3 TS por cada 15.000 habitantes, para los SSB, pero para muchas profesionales habría que hacer hincapié con otras variables más allá del número de habitantes. Con relación a esta cuestión, las TS aseguran que hace falta más personal y que “las ratios han quedado obsoletas” (TS16). Aseguran que “más del 50% de la demanda (...) se trata de gente que no está censada y que no cuentan. Gente que no tiene papeles, no están en el padrón, gente que atendemos igualmente, pero que no se tienen en cuenta” (TS16), que “Con las ratios desactualizadas no se tienen en cuenta las necesidades de los municipios menores por número de habitantes y creo que son cosas que están en juego” (TS10). Las TS consideran que estas tipologías no se tienen en consideración a la hora de establecer los indicadores que marcarán la ratio de profesionales. En este sentido, es fundamental que las carteras de servicios sociales se adecuen a las necesidades de los territorios para llegar a los niveles de calidad requeridos, teniendo en cuenta la adaptación de las ratios, las condiciones materiales, funcionales y las equipaciones (Bayarri, 2006). Los datos más actualizados del mapa de servicios sociales de la Generalitat de Cataluña a 2020 nos indican que las ratios de 3 por cada 15.000 en las áreas básicas de servicios sociales la ratio es de 3,26; en este sentido han mejorado, por ejemplo en relación con los datos de 2014, donde estaban ligeramente por debajo con un 2,88 (Martínez et al., 2017). A pesar de estos datos, las TS aseguran que no hay una adaptación realista al contexto local.

Conclusiones

Los SSB son la puerta de entrada de la ciudadanía al sistema de servicios sociales, el espacio que atiende a las personas en mayor riesgo de exclusión social, así como la parte del sistema que tiene más contacto y conocimiento sobre las situaciones de pobreza y su cronificación y los colectivos más vulnerables, que permite a las profesionales una mirada global y holística de las personas y de la comunidad.

Hemos puesto de relieve algunas de las problemáticas más significativas que afectan según las TS a los SSB y que están impactando en la calidad de la atención en relación con la cronificación de la pobreza. Se trata de cuestiones internas que de manera directa o indirecta transforman la misma práctica del Trabajo Social en el marco de los servicios sociales, y que las profesionales consideran que es necesario que sean revisadas y abordadas por el sistema con detenimiento, para ir hacia una mejora de los servicios, de sus condiciones de trabajo, y de la calidad de vida de las personas atendidas.

Las dimensiones del funcionamiento de los SSB que preocupan las TS son las condiciones laborales y la gestión de los recursos humanos, así como su propia salud laboral, la coordinación y comunicación tanto interna como con otros organismos y servicios, la transferencia de competencia de responsabilidad por parte de otros organismos públicos de manera informal, la burocratización y el exceso de trabajo de gestión y administrativo, y algunas cuestiones vinculadas a la aplicación del marco legal relativo a las prestaciones de servicios sociales y la interferencia que puede generar el marco político en el que se encuentran inmersos los SSB, en el ámbito local especialmente.

Las condiciones de trabajo son un elemento crucial para el buen desarrollo del Trabajo Social, como indica Barranco (2004): para poder ayudar a otras personas y ofrecer un servicio de calidad y eficaz, es necesario que las trabajadoras que presten los servicios tengan unas condiciones adecuadas, con satisfacción profesional, apoyo social laboral y evitar el *burnout*. Las TS aseguran tener una alta implicación y compromiso vocacional con el trabajo, un trabajo que resulta muy satisfactorio cuando ayudan y ven las transformaciones positivas que generan en las personas. Aun así, piensan que las condiciones concretas de sobrecarga y estrés a las que deben hacer frente generan malestares que no tienen tanto que ver con la relación con las personas usuarias, como con lo relativo a las imposibilidades o barreras del mismo sistema. Las TS dan por hecho que la práctica del Trabajo Social implica gestionar emociones por la alta vulnerabilidad y exclusión social con las que deben trabajar; aun así, aseguran que se podría aligerar y aumentar la capacidad de resolución y gestión de esta dimensión con una mejora de sus condiciones laborales. Estas mejoras van en la línea de revisar los criterios de las ratios de TS por cada 15.000 habitantes, que tengan en cuenta el contexto local, para adecuarlos a la diversidad de realidades sociales del país. También indican

que una presencia mayor de otros perfiles profesionales mejoraría su capacidad de desarrollar intervenciones multidisciplinarias, comunitarias y centrar una parte de su trabajo en la prevención y en la participación ciudadana.

Siguiendo a Aguilar et al. (2012), a veces la intervención comunitaria se ha desarrollado como una línea de acción separada de los servicios sociales de atención primaria; sería útil concebir el trabajo comunitario como una herramienta transversal en todos los programas para complementar las intervenciones individuales o familiares con objetivos articulados. En este sentido, las TS expresan su preocupación alrededor de una metodología de intervención que desde hace años ha sido despreciada en servicios sociales, por falta de recursos a su disposición, por la precaria comunicación y coordinación con otros organismos públicos del sistema de bienestar, así como por la sucesión de crisis que arrastramos, la crisis económica mundial del 2008-2014 y la crisis de la covid-19, que han incrementado la demanda y han cambiado las necesidades de las personas. En esta línea, consideran necesario hacer una apuesta global, integral y estructural hacia la intervención comunitaria, especialmente en términos de prevención y participación para descongestionar lo que ellas manifiestan de manera reiterada: “la atención de las emergencias se nos come el día a día”, y dedican una parte importante de sus esfuerzos a responder a una demanda que ha provocado la hegemonización de la intervención individual, y subalternizado la grupal y comunitaria.

De hecho, el trabajo comunitario tendría que permitir desarrollar la capacidad de interlocución y negociación con agentes implicados en la participación en servicios sociales (Aguilar et al., 2012). Pero si esta interlocución no se realiza desde un trabajo en red con otras disciplinas, en colaboración con el tejido de organismos e instituciones públicas y de manera estructural, sedimentada y formalizada, los servicios sociales continuarán asumiendo en soledad los retos de la sociedad actual, cosa que agravará todavía más la situación de sobrecarga laboral y contribuirá a cronificar los malestares de las profesionales.

Las condiciones laborales, junto con la ausente o deficitaria comunicación y coordinación con otros organismos, preocupan de manera especial las TS, que consideran un problema vinculado a la transferencia de responsabilidades y tareas que no son propias de servicios sociales, y que se llevan a cabo desde un espacio intersticial entre la formalidad y la informalidad. Este fenómeno sucede por varios motivos: por la sobrecarga que tienen otros servicios públicos, por el desconocimiento de lo que hacen exactamente los servicios sociales en general, y los SSB en particular; así como por el desconocimiento de la práctica del Trabajo Social; y por la falta de recursos y la falta de presencia de la figura profesional del Trabajo Social en servicios que forman parte de otros sistemas. De este modo, así como en el sector salud y educación es más habitual encontrar trabajadoras sociales que aligeran la transferencia hacia los SSB, haciendo de enlace de manera directa hacia servicios sociales especializados o incluso se encargan de tramitaciones y gestiones de prestaciones, no es así en el caso particular de

la Seguridad Social. Este ha sido el organismo que más se ha identificado como “transferidor” de casos hacia servicios sociales de manera informal, dado que no son derivaciones claras de casos susceptibles de ser atendidos desde los SSB. Así, pues, estas transferencias pueden estar motivadas por la falta de profesionales o perfiles técnicos que puedan apoyar y acompañar a las personas que plantean situaciones específicas, como ha sido el caso de la tramitación del IMV. Las TS concluyen que es precisamente con la Seguridad Social con quien menos capacidad de coordinación y comunicación tienen para solucionar problemas.

Arza y Carrón (2014) indican que los espacios de confluencia entre el sistema sanitario y social son particularmente confusos cuando no hay una coordinación adecuada entre ambos sistemas, generando un impacto negativo en la calidad de la atención prestada, con consecuencias para la calidad de vida de las personas atendidas y su entorno. Esta premisa podemos trasladarla a los espacios de confluencia entre el sistema de servicios sociales y otros como educación y Seguridad Social. La ausencia de mecanismos de derivación normativizados, formales y claramente establecidos complica todavía más la relación entre sistemas. Las TS proponen la incorporación de la figura profesional de la trabajadora social en el sistema de la Seguridad Social. Es necesario que todos los sistemas y sus administraciones conozcan mejor cuáles son las funciones tanto de los servicios sociales como del Trabajo Social. Las TS consideran que son las grandes desconocidas del sistema; ahora bien, todo el mundo las reconoce como el “cajón de sastre” donde derivar los casos más complejos o aquellos en los que el circuito de atención no está lo suficientemente bien definido.

Este traspaso y transferencia de tareas aumenta todavía más la burocratización que afrontan las profesionales en el día a día, y que se ha normalizado como la propia del sistema y de la administración pública en general, de la que no se escapan los SSB. Es común la definición de las profesionales del Trabajo Social como agentes de cambio; de hecho, es esto lo que se entiende como innovación social (Alonso y Echeverría, 2016). Pero, en este sentido, las TS manifiestan que hay pocos espacios para “pararse y pensar”, espacios para poder crear nuevos proyectos, acciones, diagnósticos comunitarios y para la investigación aplicada a los servicios. En este sentido, las TS se sienten desaprovechadas, porque esta esencia de la profesión del Trabajo Social se encuentra “tapada” por la gestión, administración y burocracia.

Es por eso por lo que indican la necesidad de transformaciones en el marco legislativo y político, teniendo en cuenta que, por un lado, la Ley de Servicios Sociales está obsoleta, o poco adecuada a la nueva realidad, dado que han pasado dos grandes crisis socioeconómicas que han afectado la realidad social de las personas usuarias del sistema de servicios sociales. En esta materia indican también que es necesaria una garantía que haga prevalecer los criterios técnicos y profesionales de las trabajadoras sociales ante los cambios políticos, tanto en el ámbito autonómico como municipal. Esta “inestabilidad” que como mínimo se da cada cuatro años,

especialmente a escala local, afecta al desarrollo de iniciativas, proyectos y acciones, que quedan a la deriva ideológica de las figuras políticas.

El Trabajo Social se desarrolló al mismo tiempo que se construía el estado de bienestar, especialmente ligado a la creación de los servicios sociales, donde las profesionales del Trabajo Social asumieron un papel significativo para su consolidación, que ha generado una estrecha identificación entre Trabajo Social y servicios sociales, a pesar de tratarse de una profesión con entidad técnica y científica independiente (Correa, 2009). Las trabajadoras sienten que la institucionalización y burocratización de la profesión pone en riesgo la esencia del Trabajo Social, una cuestión que les preocupa, y es por eso por lo que luchan para no perderla y siguen trabajando desde la implicación, el compromiso y la vocación profesional.

Referencias bibliográficas

- Aguilar Hendrickson, Manuel; Llobet Estany, Marta, y Pérez Eransus, Begoña. (2012). Los servicios sociales frente a la exclusión. *Zerbitzuan*, 2012, 51, 9-26. <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147/51.01>
- Alegre-Agís, Elisa. (2020). Estudio preliminar. La estructura de los servicios sociales en Cataluña. En Maria Victòria Forns Fernández (Ed. Lit.), Claudia María Anleu Hernández (Coord.) y Marina Rodríguez Beas (Coord.), *La protección jurídica de la atención a las personas en materia de servicios sociales: Una perspectiva interdisciplinar* (p. 271-284). Atelier.
- Alonso Puelles, Andoni, y Echeverría Ezponda, Javier. (2016). ¿Qué es la innovación social? El cambio de paradigma y su relación con el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo social*, 29(2), 163-171. <http://dx.doi.org/10.5209/CUTS.51752>
- Arauzo-Carod, Josep Maria, Farré Bravo, Albert, y Valls Fonayet, Francesc. (2023). *Diagnosi social de Catalunya 2022: L'estat de la pobresa*. Generalitat de Catalunya, Departamento de Derechos Sociales. Recuperado 22 mayo 2024, de https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/08inclusio_social/diagnosi_social_catalunya_2022/Diagnosi-social-de-Catalunya-2022-final.pdf
- Arza Porras, Javier, y Carrón Sánchez, José. (2014). Las estrategias de proximidad y centradas en la persona como alternativa a la fragmentación en la atención. *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo y Acción Social* (54), 7-25.
- Barranco Expósito, María del Carmen. (2004). La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 79-102. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2004.12.5>

- Barrera Algarín, Evaristo, Malagón Bernal, José Luis, y Sarasola Sánchez-Serrano, José Luis. (2015). Trabajo Social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout. *Comunitania: Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 9, 51-91. <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.9.2>
- Bayarri Catalán, Víctor. (2006). Las entidades no lucrativas y de voluntariado en la prestación de servicios sociales. *Educación social: Revista de Intervención Socioeducativa*, 34, 59-74.
- Belzunegui Eraso, Ángel, y Valls Fonayet, Francesc. (2020). *Diagnosi social de Catalunya 2019*. Generalitat de Catalunya, Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, y URV. Recuperado 22 mayo 2024, de https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bs/08inclusio_social/diagnosi_social_catalunya_2019/diagnosi_social_catalunya_2019.pdf
- Benito Herráez, Eva; Alsinet Mora, Carles, y Macià Antón, Araceli. (2016). La planificación centrada en la persona y su pertinencia práctica en los servicios sociales: opinión de los profesionales. *Zerbitzuan: Gizarte Zerbitzuetarako Aldizkaria. Revista de Servicios Sociales*, 62, 115-126. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.62.08>
- Comas d'Argemir, Dolors; Pujadas Muñoz, Juan José, y Roca Girona, Jordi. (2004). *Etnografía*. Universitat Oberta de Catalunya.
- Correa Berasaluze, Ainhoa. (2009). El devenir del Trabajo Social en clave de género. *Zerbitzuan: Gizarte Zerbitzuetarako Aldizkaria. Revista de Servicios Sociales*, 46, 133-140.
- Cotán Fernández, Almudena. (2016). El sentido de la investigación cualitativa. *EA, Escuela abierta: Revista de Investigación Educativa*, 19, 33-48.
- Domínguez González, Jimena, y Jaureguibehe, Verónica. (2012). Trabajo social y Síndrome de Burnout: reflexiones sobre intervención profesional actual. *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo y Acción Social*, 51, 140-144.
- Fernández Muñoz, Jesús Norberto. (2011). Servicios Sociales, derechos de ciudadanía y atención centrada en la persona. *TS Nova. Trabajo Social y Servicios Sociales*, 3, 37-48. Consejo General del Trabajo Social. https://www.cgtrabajosocial.com/app/webroot/files/valencia/files/TSNova/tsnova_n3.pdf#page=37
- Forns i Fernández, María Victòria, y Alegre-Agís, Elisa. (2022). Una aproximación práctica (II): la gestión de los servicios sociales locales. En Josep Ramon Fuentes i Gasó (Ed.), *Externalización e interiorización de la gestión de los servicios públicos locales: entre público y privado* (p. 495-530). Tirant lo Blanch.

- Haraway, Donna Jeanne. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Cátedra.
- Hernández-Echegaray, Arantxa. (2019). Retos de los Servicios Sociales en España según la opinión experta en Trabajo Social. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 26, 123-150. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2019.26.06>
- Idareta Goldaracena, Francisco, y Ballesterero Izquierdo, Alberto. (2013). Ética, paternalismo y burocracia en Trabajo Social. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 13(1), 27-35. Universidad de Huelva. https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6740/Etica_paternalismo.pdf?sequence=2
- Instituto Nacional de Estadística. (s. d.). *La pobreza y su medición. Presentación de diversos métodos de obtención de medidas de pobreza*. INE. Recuperado 23 abril 2023, de <https://www.ine.es/daco/daco42/sociales/pobreza.pdf>
- Jiménez Bertomeu, Víctor. (2002). Violencia en organizaciones y profesionales: acciones, omisiones y reacciones en torno al poder, la participación, la burocracia y la discreción de los Servicios Sociales. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 10, 427-444.
- Las Heras Pinilla, María Patrocinio. (2019). *Trabajo Social y Servicios Sociales. Conocimiento y Ética*. Paraninfo.
- Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales, DOGC núm. 4990, BOE núm. 226 (2007). Recuperado 30 mayo 2024, de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2007/BOE-A-2007-19189-consolidado.pdf>
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, BOE núm. 298 § 23750 (1999). Recuperado 30 mayo 2024, de <https://www.boe.es/eli/es/lo/1999/12/13/15/con>
- Marcus, George. (1995). Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-sited Ethnography. *Annual Review of Anthropology*, 24, 95-117. <https://doi.org/10.1146/annurev.an.24.100195.000523>
- Martínez Rodríguez, Teresa. (2013). La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 41, 209-231.
- Martínez Virto, Lucía; Manzano, Miguel Ángel; Santos, Carlos; de la Sierra, Carmen; Hernández Echegaray, Arantxa, y Aguilar, María José. (2017). Organización de los servicios sociales municipales en las comunidades autónomas: cinco estudios de caso. *Zerbitzuan: Gizarte Zerbitzuetarako Aldizkaria. Revista de Servicios Sociales*, 63, 5-47. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.63.01>

- Mateo Pérez, Miguel Ángel. (2002). La perspectiva cualitativa en los estudios sobre pobreza. *Empiria: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 5, 69-85. Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/2258/1/REVISTA%20EMPIRIA.pdf>
- Mestres i Angla, Montserrat. (2018). Serveis socials bàsics, administració i burocràcia. *Revista de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya*, 214, 44-54.
- Montagud Mayor, Xavier. (2016). Las consecuencias de la burocratización en las organizaciones de servicios sociales. *Comunitania: Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 11, 69-89. <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.11.4>
- Morcillo Martínez, Juana María. (2022). Exclusión social, pandemia y políticas sociales en España: un análisis desde el Trabajo Social. *Trabajo social*, 24(1), 169-191. <https://doi.org/10.15446/ts.v24n1.94719>
- Oion Encina, Rakel, y Aranguren Vigo, Edurne. (2021). Replanteamiento epistemológico del análisis situacional DAFO/FODA en Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 34(1), 115-137. <http://dx.doi.org/10.5209/cuts.65775>
- Øyen, Else. (2009). Presentando el Glosario. En Paul Spicker, Sonia Álvarez Leguizamón y David Gordon, *Pobreza: Un glosario internacional*. CLACSO.
- Peiró, Irene, y Velasco, Oscar. (2017). *La cronificació de la pobresa: 10è estudi*. Observatorio de la Cruz Roja de Cataluña.
- Pelegrí Viaña, Xavier; Lapresta Rey, Cecilio; Allepuz Capdevila, Rafael, y Enciso Rodríguez, Joan Pere. (2015). Els professionals dels serveis socials bàsics en temps de crisi. *Revista de Treball Social*, 204, 125-135.
- Pirla i Santamaria, Alba, y Julià i Traveria, Ramon. (2019). *La intervenció social amb famílies en situació de cronicitat en els Serveis bàsics d'atenció social: VIII Premi de Recerca en Treball Social "Dolors Arteman"*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Pirla i Santamaria, Alba; Julià i Traveria, Ramón, y Miranda Ruche, Xavier. (2019). La intervención social con familias en situación de cronicidad en los servicios básicos de atención social. *Revista de Treball Social*, 216, 11-27. <https://doi.org/10.32061/RTS2019.216.01>
- Puig Cruells, Carmina. (2009). *La supervisión en la intervención social. Un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales* (Tesis doctoral, Universidad Rovira i Virgili). <http://hdl.handle.net/10803/8438>

- Puig Cruells, Carmina. (2011). Trabajo social y supervisión: un encuentro necesario para el desarrollo de las competencias profesionales. *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo y Acción Social*, 49, 47-73.
- Puig Cruells, Carmina. (2017). Cuidarse para poder cuidar. Atendiendo el malestar de las profesiones sociales. *Fronteras*, 10, 175-184. Colibri. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/10200>
- Puig Cruells, Carmina. (2020). Servicio de acompañamiento y soporte a los trabajadores sociales en tiempos de COVID-19: experiencia colaborativa en Cataluña (España). *Revista Perspectivas Sociales*, 22(2), 91-105. Perspectivas Sociales. <https://perspectivassociales.uanl.mx/index.php/pers/article/view/130>
- Rodríguez Álvarez, María Dolores. (2015). Redes profesionales e interdisciplinariedad en trabajo social comunitario: una respuesta integral a problemas sociales multidimensionales. *Zerbitzuan: Gizarte Zerbitzuetarako Aldizkaria. Revista de Servicios Sociales*, 58, 41-50. <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.58.04>
- Sales i Campos, Albert. (2017). Lluita contra la pobresa i polítiques d'inclusió. *Canvi d'època i de polítiques públiques a Catalunya*, 142-147.
- Sánchez Carballo, Alfredo; Ruiz Sánchez, Joel, y Barrera Rojas, Miguel Ángel. (2020). La transformación del concepto de pobreza: un desafío para las ciencias sociales. *Intersticios Sociales*, 19, 39-65.
- Santás García, José Ignacio. (2018). Gestionar más para intervenir mejor en servicios sociales de Atención Social Primaria. *Revista de Treball Social*, 213, 25-40.
- Secretaría Técnica EAPN-ES (Coord.). (2021). *El estado de la pobreza: Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2020*. EAPN. Recuperado 29 mayo 2024, de <https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/informe-ARPE-2021-contexto-nacional.pdf>
- Secretaría Técnica EAPN-ES (Coord.). (2024). *El Estado de la Pobreza 2024: Primer avance de resultados*. EAPN. Recuperado 22 mayo 2024, de https://www.eapn.es/ARCHIVO/documentos/noticias/1709121955_el-estado-de-la-pobreza.-primer-avance-resultados-febrero-2024.pdf
- Spicker, Paul. (2009). Definiciones sobre pobreza: doce grupos de significados. En Paul Spicker, Sonia Álvarez Leguizamón y David Gordon, *Pobreza: Un glosario internacional*. CLACSO.
- Suppa, Nicolai. (2023). *Dinámica de la pobreza multidimensional en España y otros países europeos*. El Observatorio Social de la

Problemática de los Servicios Sociales Básicos en Cataluña. Cronificación de la pobreza: debilidades y amenazas desde la perspectiva del Trabajo Social

Fundación La Caixa. <https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/es/-/pobreza-multidimensional-en-espana>

Taylor, Steven J., y Bogdan, Robert. (2010). *Introducción a los métodos cualitativos*. Book Print.

Tong, Alison; Sainsbury Peter, y Craig, Jonathan. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

Tonon de Toscano, Graciela. (2007). El Trabajo Social y el síndrome de quemarse por el trabajo. *Revista Trabajo Social*, 5, 55-68. Revistas Universidad de Antioquia. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistraso/article/view/20435>

Valles, Miguel S. (2000). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Editorial Síntesis.

Praxis

Las trabajadoras sociales ante la alta complejidad social
en cuidados paliativos pediátricos en Cataluña:
¿estamos preparadas?

**Balma Soraya Hernández Moscoso, Magi Eladi Baños Gala,
Laia Puigdengolas Sans, Ramon Badosa Pascual,
Eduard Pellicer Arasa, Lidia Rodríguez Crespo
y Sergi Navarro Vilarrubí**

Visibilizando el racismo institucional. La experiencia del grupo
de trabajo “Padrón para todas” en Tarragona

Naret Ziur y Aurora Sáez Rodríguez

Las trabajadoras sociales ante la alta complejidad social en cuidados paliativos pediátricos en Cataluña: ¿estamos preparadas?

Social workers facing current high levels of social complexity in paediatric palliative care in Catalonia: are we prepared?

Balma Soraya Hernández Moscoso¹

ORCID: 0000-0002-7045-5233

Magí Eladi Baños Gala²

ORCID: 0009-0004-6099-5756

Laia Puigdengolas Sans³

ORCID: 0009-0007-9946-0427

Ramon Badosa Pascual⁴

ORCID: 0009-0004-8723-018X

Eduard Pellicer Arasa⁵

ORCID: 0000-0002-5626-1109

Lidia Rodríguez Crespo⁶

ORCID: 0009-0008-7350-6463

Sergi Navarro Vilarrubí⁷

ORCID: 0000-0002-1009-8991

Recepción: 14/12/23. Revisión: 07/03/24. Aceptación: 18/03/24

Para citar: Hernández Moscoso, Balma Soraya; Baños Gala, Magí Eladi; Puigdengolas Sans, Laia; Badosa Pascual, Ramon; Pellicer Arasa, Eduard; Rodríguez Crespo, Lidia, y Navarro Vilarrubí, Sergi. (2024). Las trabajadoras sociales ante la alta complejidad social en cuidados paliativos pediátricos en Cataluña: ¿estamos preparadas? *Revista de Treball Social*, 226, 173-194. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.07>

1 Trabajadora social sanitaria. Servicio de Atención Paliativa y Paciente Crónico Complejo. Hospital Sant Joan de Déu. soraya.hernandez@sjd.es

2 Trabajador social sanitario. Unidad Paliativa Pediátrica Integral. Hospital Universitario Vall d'Hebron. magieladi.banos@vallhebron.cat

3 Trabajadora social sanitaria. Unidad de Atención al Paciente Crónico Complejo y Paliativo Pediátrico. Corporación Sanitaria Parc Taulí. lpuigdengolas@tauli.cat

4 Trabajador social sanitario. Servicio de Atención Paliativa y Paciente Crónico Complejo. Hospital Sant Joan de Déu. ramon.badosa@sjd.es

5 Trabajador social sanitario. Servicio de Atención Paliativa y Paciente Crónico Complejo. Hospital Sant Joan de Déu. eduard.pellicer@sjd.es

6 Trabajadora social sanitaria. Unidad Paliativa Pediátrica Integral. Hospital Universitario Vall d'Hebron. lidiarodriguez.crespo@vallhebron.cat

7 Responsable de servicio. Servicio de Atención Paliativa y Paciente Crónico Complejo. Hospital Sant Joan de Déu. sergi.navarro@sjd.es

Resumen

Los cambios sociales continuados y la diversidad contextual están generando nuevas necesidades en salud. Los determinantes sociales cada vez tienen más peso, si cabe, haciendo crecer la complejidad psicosocial que se suma a la complejidad médica. Los cuidados paliativos pediátricos no son ajenos a la realidad contemporánea y están influenciados por factores sociales y políticos. Así, se ha hecho importante hacer patente la existencia de los factores de complejidad social para que en la evaluación e intervención social y acompañamiento a pacientes y familias sean tenidos en cuenta. La presencia de la trabajadora social⁸ en los equipos de atención paliativa pediátrica asegura la detección de indicadores de complejidad social y factores de protección y por tanto la atención integral. Tiene, no obstante, el reto de que sea considerada un miembro de valor en el ámbito sanitario.

Palabras clave: Trabajo Social sanitario, cuidados paliativos pediátricos, complejidad social.

Abstract

Continued social changes and contextual diversity are giving rise to new health needs. Key social components are becoming increasingly significant, adding to the psychosocial complexity that goes hand in hand with medical complexity. Paediatric palliative care is not immune to modern-day realities and it is influenced by social and political factors. Accordingly, it has become important to highlight the existence of social complexity factors when it comes to the assessment, social intervention and support of patients and families. The presence of the social worker in paediatric palliative care teams ensures that indicators of social complexity and protective factors may be identified, thereby making it possible to deliver comprehensive care. However, guaranteed recognition for social workers to be valued as members of the healthcare field remains a challenge.

Keywords: Healthcare and Social Work, paediatric palliative care, social complexity.

⁸ Para no sobrecargar el texto de dobles formas se utiliza el masculino genérico siguiendo la recomendación de la RAE. Se decide nombrar al profesional del Trabajo Social en género gramatical femenino por ser una profesión feminizada y ser la recomendación del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

1. Introducción

La evolución de las sociedades, marcada por la globalización, cambios demográficos y desigualdades socioeconómicas, ha generado una diversidad creciente de necesidades en salud. Los determinantes sociales, como educación, empleo, vivienda, entorno comunitario, sexo, origen y tradición cultural, desempeñan un papel crucial en la definición de la complejidad psicosocial que se suma a la complejidad médica/física en la atención a la salud.

Los cuidados paliativos pediátricos, que abarcan la atención integral desde la etapa prenatal hasta la adolescencia cuando se diagnostica una enfermedad limitante para la vida, no son ajenos a la complejidad actual. Esta se manifiesta en diversas dimensiones influenciadas por factores sociales y políticos que los diferencian de los cuidados paliativos que se proveen al paciente adulto.

Siendo así, las trabajadoras sociales de la red catalana de atención paliativa pediátrica integral (XAPPI) realizan un trabajo conjunto para estudiar la complejidad social de los cuidados paliativos pediátricos. Para esta tarea se inicia, a partir de 2021, un trabajo conjunto con reuniones bimensuales, revisión bibliográfica y elaboración de documentos comunes que lleva a la creación de unos indicadores teóricos de alta vulnerabilidad y riesgo social. El objetivo de este artículo es compartir los indicadores teóricos de complejidad social en cuidados paliativos pediátricos consensuados por las trabajadoras sociales de la red.

En una primera parte del artículo se conceptualizan los cuidados paliativos pediátricos, la complejidad integral en salud y la complejidad social en cuidados paliativos pediátricos. En la segunda parte se comparte el funcionamiento de los equipos de cuidados paliativos pediátricos en Cataluña y el marco teórico para la valoración de la complejidad social poniendo el foco en los indicadores sociales de alta vulnerabilidad y riesgo sociales. Posteriormente, se enumeran los factores protectores y las competencias parentales que se tienen en cuenta en el diagnóstico social sanitario. Por último, se reflexiona sobre las dificultades actuales para el reconocimiento de la especialización de la trabajadora social, tanto como profesional sanitaria como especialista en cuidados paliativos pediátricos.

2. La atención paliativa en la infancia y la adolescencia

Los cuidados paliativos pediátricos se definen como la atención sanitaria integral (aspectos físicos, sociales, culturales, psicoemocionales), desde la etapa prenatal hasta la adolescencia, cuando se diagnostica una enfermedad limitante para la vida (Organización Mundial de la Salud, 2007). La intervención sanitaria se caracteriza por un enfoque activo en el control de los síntomas y el acompañamiento en aspectos prácticos, asegurando así que los niños y adolescentes y sus familias mantienen sus

rutinas y relaciones de la mejor manera posible. Los equipos sanitarios que proveen los cuidados paliativos pediátricos se configuran de manera multidisciplinar, siendo la trabajadora social un perfil imprescindible, y mantienen su presencia en el fallecimiento y posterior proceso de duelo.

Según los datos recopilados en el registro de mortalidad de Cataluña, en los últimos cinco años⁹ se observa un promedio anual de 400 muertes en pacientes pediátricos. Se estima que aproximadamente el 65% de los fallecimientos en esta población se deben a condiciones y/o patologías que podrían beneficiarse de la intervención de un equipo experto en cuidados paliativos pediátricos (Navarro et al., 2015).

Los pacientes con necesidades paliativas presentan cambios súbitos en la autonomía funcional, síntomas resistentes al tratamiento, situaciones clínicas relacionadas con la progresión de la enfermedad, comorbilidad, falta de evidencia científica en el uso de nueva tecnología, etc. (Murali et al., 2020). También se imbrican aspectos emocionales, ambientales, espirituales, relacionales y culturales como creencias y tradiciones que dificultan la intervención y la confianza, trastornos psicoemocionales previos, falta de competencias en los cuidadores, limitaciones estructurales del sistema, entre otros (Hernández et al., 2022; Carduff et al., 2018).

Se configura así una complejidad en la atención sanitaria que se define como la naturaleza intrincada de las situaciones de pacientes y sus familias que engloban múltiples dimensiones de necesidad. Estas pueden surgir tanto de la propia condición y experiencia del paciente como de la percepción de los profesionales sanitarios que lo atienden (Hodiamont et al., 2019). Las características de los equipos sanitarios también son un elemento más a tener en cuenta en tanto que influyen en el estilo de acompañamiento, la comunicación y la toma de decisiones (Carduff et al., 2018).

Los cuidados paliativos pediátricos no son ajenos al creciente laberinto del escenario actual.

Además de aquellos factores explicitados para los cuidados paliativos en general, los cuidados paliativos pediátricos presentan unas diferencias que les conferirían mayor complejidad si cabe (Chelazzi et al., 2023): falta de evidencia científica, alto impacto de la muerte pediátrica en la sociedad, presencia continuada de conflictos éticos por la edad del paciente, falta de recursos específicos para el paciente pediátrico, entre otros.

Por supuesto, la atención paliativa pediátrica supone un trabajo continuado en equipo, con el territorio y con el propio paciente y familia demandando presencia en el domicilio, en el centro de atención intermedia y en la escuela. A su vez, los cuidados paliativos pediátricos están en constante evolución, introduciendo el uso de nuevas tecnologías (realidad virtual, inteligencia artificial, telemedicina) y ampliando su oferta formativa en la capacitación de nuevos profesionales.¹⁰

9 Registro de mortalidad de Cataluña, Servicio de Gestión y Análisis de la Información para la Planificación Estratégica. Dirección General de Planificación en Salud. Departamento de Salud.

10 Esta referencia se omite en este momento para mantener el anonimato: formación ofrecida por uno de los hospitales de la XAPPI.

3. Red de atención paliativa integral a la población infantil y juvenil en el sistema catalán de salud (XAPPI)

En 2020, el sistema catalán de salud publica el *Modelo organizativo de atención integral a la población infantil y juvenil con necesidades paliativas y en situación de final de vida* (Generalitat de Catalunya, 2020) y organiza la estructura asistencial de este ámbito. Se configuran tres equipos expertos y especializados, denominados SAPPI (Servicio de Atención Paliativa Pediátrica Integral) en tres hospitales de tercer nivel. El documento explicita la necesidad de equipos con carácter multidisciplinar y la importancia de un modelo de intervención biopsicosocial y espiritual. El objetivo de la red se concreta en la elaboración de protocolos de intervención sanitaria, la formación de los profesionales del territorio, la identificación de referentes comunitarios y la organización de la asistencia sanitaria.

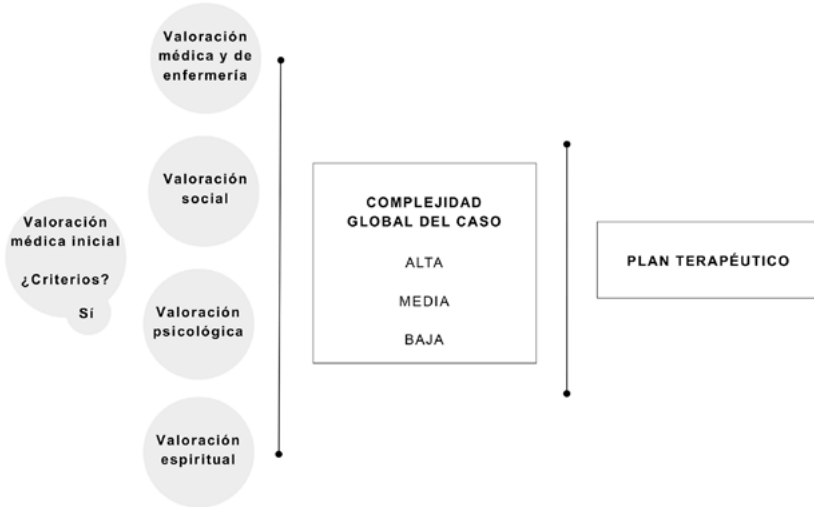
En los tres SAPPI hay presencia de al menos una trabajadora social. Todas ellas mantienen contacto continuado y realizan reuniones de coordinación bimensuales que están permitiendo la puesta en común de criterios de intervención.

Cuando un paciente es derivado a un servicio hospitalario catalán de atención paliativa o de cronicidad compleja (SAPPI) se decide su inclusión por criterios médicos para evitar que la situación social desdibuje el motivo principal de consulta.

Los elementos psicosociales conocidos no se obvian, pues se tienen en cuenta para comprender la globalidad del caso y/o facilitar la toma de decisiones ante la aceptación o no de un paciente en caso de duda, pero los factores sociales o psicológicos no son nunca motivo único de derivación o de inclusión: la experiencia muestra que muchas derivaciones se realizan por la dificultad de contención de problemáticas sociales por parte de otros profesionales, por la falta de profesionales de la atención psicosocial en los equipos referentes, por la vulnerabilidad social detectada, etc.

Una vez aceptado el caso y valorado como paciente crónico complejo (PCCP) o paciente con enfermedad avanzada (MACAP), se realiza una valoración por parte de todos los profesionales del equipo. Cada profesional comparte los indicadores de complejidad desde su disciplina y se consensúa la complejidad del caso (alta, media, baja) y el plan terapéutico.

Figura 1. Resumen del proceso de valoración de la complejidad global del caso



Fuente: Elaboración propia.

El equipo SAPPI, como equipo experto, se encargará de los casos de alta complejidad y colaborará o brindará apoyo en los de complejidad media o baja, que serán seguidos por los profesionales de los hospitales territoriales o los equipos de atención primaria.

Figura 2. Nivel de intervención y equipo referente en función del grado de complejidad global del caso



Fuente: Elaboración propia a partir del *Modelo organizativo de atención integral en la población infantil y juvenil con necesidades paliativas y en situación de final de vida* (Generalitat de Catalunya, 2020).

Según el *Modelo organizativo de atención integral a la población infantil y juvenil con necesidades paliativas y en situación de final de vida* (Generalitat de Catalunya, 2020), los criterios generales que definen la alta complejidad en cuidados paliativos pediátricos son:

- Enfermedad de mal pronóstico vital a corto plazo: fallecimiento en menos de dos años.
- Dependencia tecnológica vital continua (traqueotomía, ventilación más de doce horas al día, nutrición artificial).
- Síntomas de difícil control o refractarios.
- Escala PaPaS > 25.¹¹
- Necesidad de abordaje de toma de decisiones para la valoración de la adecuación terapéutica y para gestiones de final de vida (rituales de despedida, funeral, etc.).
- Situación de últimos días.
- Alta vulnerabilidad y riesgo psicosocial y espiritual: aspectos de la situación psicosocial y espiritual que pongan en riesgo el cuidado del paciente y cobertura de sus necesidades básicas.

4. La complejidad social en cuidados paliativos pediátricos

En el mundo actual, la creciente complejidad de los desafíos de salud y bienestar es innegable. La complejidad se manifiesta en la interacción de múltiples factores que van más allá de las cuestiones puramente médicas. Es esencial reconocer que la concepción de salud y bienestar también está modulada por influencias sociales.

El modelo biopsicosocial y espiritual no está suspendido en el éter, sino que se encuadra en aspectos sociales, culturales, políticos, etc. El contexto social debería tenerse en cuenta como un elemento más de influencia en la definición y percepción de salud, bienestar, calidad de vida y complejidad global (Borrell, 2002).

A medida que las sociedades evolucionan, la globalización, los cambios demográficos y las desigualdades socioeconómicas han dado lugar a una mayor diversidad de necesidades y demandas en el ámbito de la salud. Los determinantes sociales como la educación, el empleo, la vivienda, el entorno comunitario, el sexo, el origen, la tradición cultural, entre otros (Wilkinson y Marmot, 1998) desempeñan un papel fundamental en esta ecuación. El resultado de esta operación cuasi matemática será justamente la complejidad psicosocial añadida a la complejidad médica/física. No será posible la creación de un plan de trabajo sin tener en cuenta el mundo que a la vez rodea y atraviesa al paciente.

En estos momentos, la prestación de servicios de atención sanitaria aún se encuentra inmersa en un modelo clínico paternalista y patriarcal.

¹¹ Instrumento de identificación de pacientes pediátricos con necesidades paliativas (Bergstraesser et al., 2013).

A pesar de que se vislumbran los primeros signos de un modelo biopsicosocial emergente y existen esfuerzos para humanizar espacios y procesos comunicativos, aún persiste la influencia del enfoque biomédico en el ámbito de la atención hospitalaria. Aun así, este enfoque se enfrenta sin remedio, y sin herramientas adecuadas, a tradiciones culturales y aspectos sociales que dan forma a las percepciones y conceptos relacionados con la salud, la enfermedad y la atención a la muerte en el ámbito pediátrico.

En el contexto de la atención sanitaria, es imperativo considerar la influencia de la cultura y la diversidad social en la concepción y atención de la salud, también en la atención a pacientes pediátricos en situación paliativa. La cultura, un compendio de elementos heterogéneos, otorga significado y configura la realidad de grupos específicos de individuos, influyendo en sus conductas, relaciones sociales y percepciones de sus vivencias. Esta influencia cultural no se limita a una única entidad, sino que existe y se comprende en relación con otras culturas, trascendiendo así la noción de etnicidad. A medida que la sociedad evoluciona, las diferencias culturales se han vuelto cada vez más complejas, abarcando una amplia gama de orígenes y experiencias intergeneracionales. Los factores culturales que influyen en la complejidad social son, entre otros, las creencias religiosas y espirituales, los constructos y concepción sobre la infancia, la maternidad y el cuidado, el rol de género, la barrera idiomática y las diferencias comunicativas y el uso de terapias y medicinas tradicionales (Wiener, 2013).

Teniendo en cuenta que el paciente casi siempre estará al cuidado de unos padres, en relación con los aspectos sociales que contextualizan la intervención social Hernández et al. (2016) identifican una serie de factores sociales relacionados con el cuidado de niños en cuidados paliativos pediátricos por parte de sus familias. Estos factores hacen referencia a las competencias parentales, a las competencias personales para el uso de las nuevas tecnologías en relación con el manejo de dispositivos médicos especializados, la gestión de la dependencia o discapacidad del niño, así como a la situación laboral y financiera, la presencia de una red de apoyo y el estado de salud de los cuidadores.

Por tanto, cierto grado de complejidad social siempre existirá debido a la influencia de los factores sociales y culturales previamente explicitados y las consecuencias inherentes del cuidado de un paciente gravemente enfermo en dicho contexto social y cultural: alto número de visitas médicas y en el ámbito social, ingresos largos y continuados, gastos derivados de la enfermedad, cambios en la situación laboral y financiera, impacto emocional, fatiga por el cuidado, limitaciones para el desarrollo de la dimensión relacional, falta de tiempo (Knapp et al., 2010; Boyden et al., 2022). Así como un mayor riesgo de sufrir maltratos por la presencia de discapacidad y dependencia en los pacientes, ligadas a la propia patología (Jones, 2012; Cleveland et al., 2021).

Así, por el contexto y las características intrínsecas de las enfermedades amenazantes para la vida se presupone de facto a todas las familias con un hijo con necesidades paliativas un contexto de vulnerabilidad social

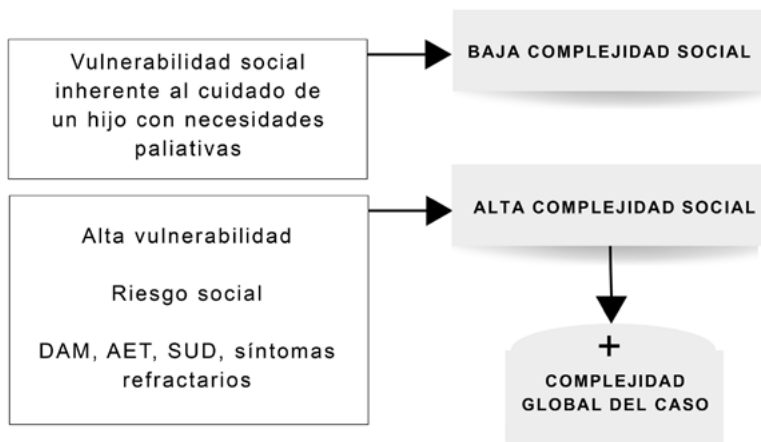
entendida esta como la interacción de procesos sociales, emocionales, culturales, políticos e institucionales que inciden en la capacidad de adaptación y recuperación ante los efectos de cambios situacionales imprevistos o eventos traumáticos (Spielman, 2020). Pero será la constatación de una alta complejidad social lo que se tenga en cuenta en la categorización de un caso en el equipo como de alta complejidad global. La alta complejidad social se valora ante la existencia de alta vulnerabilidad o riesgo sociales.

La alta vulnerabilidad social se define como el aumento de dificultades que generan una situación para la familia que desequilibra su homeostasis estructural y emocional con limitación en su capacidad para anticipar, responder y recuperarse ante dichas dificultades y no poder por tanto ofrecer un cuidado sostenido de calidad al paciente (Grau y Fernández-Hawrylak, 2010; Claramonte et al., 2011). El riesgo social se describe como la existencia de situaciones amenazantes que generan un impacto directo en las familias obstaculizando el correcto cuidado del paciente (Panchón, 2006; Claramonte et al., 2011).

Aunque de carácter multidimensional, se pueden dar también situaciones durante el proceso de enfermedad que tienen influencia en la dimensión social del paciente y familia por la carga emocional que se deriva. Es por ello por lo que también se consideran para valorar la alta complejidad social las siguientes situaciones:

- El momento de final de vida, situación de últimos días del paciente (SUD).
- El deseo de avanzar la muerte por parte de los padres (DAM).
- La toma de decisiones en el momento de adecuación del esfuerzo terapéutico (AET).
- La existencia de síntomas refractarios o de difícil control.

Por todo lo expuesto, la alta complejidad social en cuidados paliativos pediátricos se define cuando se hace presente una situación de alta vulnerabilidad, de riesgo social y/o las situaciones de últimos días, de deseo de avanzar la muerte, de dificultades en la toma de decisiones de la adecuación del esfuerzo terapéutico y/o la existencia de síntomas refractarios. Un diagnóstico social sanitario de alta complejidad social aporta complejidad a la globalidad del caso.

Figura 3. La complejidad social en cuidados paliativos pediátricos

Fuente: Elaboración propia.

5. Valoración de la alta complejidad social: indicadores de alta vulnerabilidad y de riesgo social

Tras la publicación del modelo de atención paliativa en Cataluña, las trabajadoras sociales de la XAPPI reciben el encargo de elaborar un marco común para el trabajo social del ámbito con el objetivo de asegurar la equidad en todo el territorio. Entre otras tareas tienen que elaborar la cartera de servicios, un programa docente para otros niveles asistenciales del sistema sanitario (atención intermedia, hospitales territoriales, atención primaria, entre otros), el perfil de la trabajadora social de cuidados paliativos pediátricos en cuanto a competencias y formación, y los indicadores de valoración de la alta vulnerabilidad y riesgo social.

Para este trabajo, es a partir de 2021 que se inicia una tarea conjunta realizando reuniones de manera bimensual. A partir de la revisión bibliográfica y de compartir la experiencia propia de cada hospital se inicia la elaboración de documentos comunes. En un primer paso, se han puesto en común las herramientas diagnósticas de cada trabajadora social y se han estudiado, en base a la literatura existente y un enfoque empírico, los factores sociales de los cuidados paliativos pediátricos.

Así, se han consensuado de manera teórica unos indicadores de alta vulnerabilidad y riesgo social que han sido posteriormente revisados por los coordinadores de los servicios de Trabajo Social de los hospitales de referencia. Teniendo en cuenta el carácter teórico de los indicadores descritos y el actual peso de la dimensión valorativa en el estudio de la

complejidad social se espera, en una segunda fase de trabajo de las referentes de la XAPPI, cuantificar y validar estos indicadores. Esto puede ser objeto de un segundo estudio que se desarrollará más adelante.

5.1. Indicadores de alta vulnerabilidad social

La alta vulnerabilidad social se refiere a aquellos elementos, como la situación de pobreza, la desigualdad, la limitada accesibilidad a recursos y servicios, así como la discriminación, que contribuyen a incrementar la susceptibilidad de los pacientes y sus familias ante la enfermedad y sus consecuencias, aumentando la vulnerabilidad inherente anteriormente descrita. Como indicadores de incremento de vulnerabilidad los autores destacan:

- *Sobrecarga física o emocional de la persona cuidadora principal, la familia y/o el entorno cuidador.* La sobrecarga física o emocional ocurre, según López et al. (2009), cuando se atiende de manera constante y sostenida las necesidades de un niño con enfermedad grave. Este tipo de atención representa una fuente de estrés crónico y ello tiene graves implicaciones para la salud de quienes asumen esta responsabilidad, afectando directamente su calidad de vida. La fatiga de los cuidadores no es un evento puntual, sino un proceso en el que las tensiones y ansiedades cotidianas no se resuelven ni se afrontan de manera adecuada, lo que gradualmente deteriora la salud, tanto física como mental. Esta situación puede tener un impacto negativo en la calidad de atención brindada al niño enfermo. McCann et al. (2012) destaca que, según la evidencia disponible, las mujeres, en particular las madres, suelen desempeñar el papel principal de cuidadoras y son responsables del cuidado de sus hijos y de las tareas del hogar. Este hecho podría sumar una carga añadida para las madres cuidadoras de niños gravemente enfermos.
- *Situación laboral y/o socioeconómica deficiente.* Claramonte et al. (2011) hablan de que una situación laboral estable y digna, así como una gestión adecuada de los recursos económicos, son fundamentales para mantener una estabilidad financiera que permita hacer frente a los gastos asociados a la enfermedad y la cronicidad, como el transporte a las citas médicas, la adquisición de medicamentos, la compra de material de cuidado, el apoyo en el cuidado y la gestión de las actividades cotidianas, así como proporcionar espacios para el ocio, actividades recreativas y tiempo en familia. La falta de recursos económicos desestabiliza el equilibrio familiar y dificulta la satisfacción de necesidades básicas, así como aquellas relacionadas directamente con las necesidades consecuentes a la enfermedad.
- *Falta de condiciones mínimas de habitabilidad en el hogar (ocupación, procesos de desalojo, condiciones precarias de vivienda, barreras arquitectónicas, etc.).* El hogar es el entorno físico donde se desarrollan las relaciones familiares de cuidado y atención al paciente. Una vivienda con equipamiento básico adecuado a las

necesidades de la familia y, en particular, del niño enfermo, garantiza un espacio seguro. Problemas relacionados con la dificultad de acceso a la vivienda, la ocupación, la falta de recursos o problemas de conservación estructural, higiene deficiente, la presencia de muchas personas en un espacio reducido o la falta de suministros son factores que obstaculizan los cuidados al paciente y por tanto la calidad de vida de todo el núcleo familiar. En casos de desalojo, esta situación genera un estrés adicional que puede poner en peligro el bienestar final del niño (Claramonte et al., 2011).

- *Falta de habilidades parentales: dificultades en la vinculación o la responsabilidad hacia el hijo enfermo.* Uno de los derechos fundamentales de los niños es que sus necesidades sean satisfechas para permitir su adecuado desarrollo. Barudy y Dantagnan (2010) definen las competencias parentales como las habilidades de los padres para cuidar de sus hijos y proporcionar respuestas adecuadas a sus necesidades (afectivas, cognitivas, comunicativas y de comportamiento) de manera adaptativa y flexible, tanto a corto como a largo plazo, frente a las demandas asociadas a la realización de sus tareas vitales y la generación de estrategias para aprovechar las oportunidades que se les presentan. Consideran además que es fundamental que los padres posean las competencias parentales adecuadas para hacer frente a la crianza de sus hijos, ya que esto garantiza el buen trato en todos los aspectos de su desarrollo (Barudy y Dantagnan, 2005). Por todo ello, la falta de herramientas para abordar la crianza es un indicador de vulnerabilidad que afecta a la atención de los niños enfermos e impide que sus necesidades sean satisfechas y por tanto su adecuado desarrollo.
- *Barreras idiomáticas o socioculturales que dificultan la comprensión del cuidado y el tratamiento.* Los flujos migratorios configuran un entorno diverso, variado y dinámico en cuanto a valores, tradiciones culturales y constructos sociales. La diversidad de perspectivas sobre la vida, la salud, la enfermedad, la muerte, el cuidado, el rol de género y la estructura familiar pueden ser fuentes de fortaleza, pero también pueden crear barreras en la atención a los niños y la adherencia al tratamiento. La existencia de una barrera sociocultural o idiomática puede ser motivo de obstáculo en la provisión de las necesidades básicas y los cuidados médicos tal como se entienden en nuestro contexto normativo y cultural (Claramonte et al., 2011).
- *Falta de red de apoyo social y/o familiar.* La red de apoyo se define como el conjunto de personas o recursos que brindan ayuda práctica y/o emocional a la familia. Esta red puede ser formal (servicios, instituciones, tercer sector) o informal (grupos de apoyo mutuo, vecinos, familiares extensos, amigos) y proporciona herramientas para afrontar las dificultades de manera óptima. La falta de red de apoyo o de efectividad en la misma pueden favorecer la sobrecarga por cuidado (Claramonte et al., 2011).

- *Situación administrativa irregular.* Las consecuencias de una situación administrativa irregular son tangibles y, a menudo, graves y de largo alcance. Los hogares conformados por personas de nacionalidad extracomunitaria pueden presentar niveles más bajos de ingresos y un mayor riesgo de pobreza y exclusión y ello afecta a los niños que pueden vivir con ellos. Un niño extranjero sin documentos se enfrenta a una triple vulnerabilidad: como menor de edad, como migrante y como persona en situación irregular. La irregularidad multiplica los factores de precariedad y riesgo de pobreza al condenar a estas personas a empleos precarios y mal remunerados, y al restringir drásticamente la posibilidad de recibir ayudas públicas (Fanjul et al., 2021). Así, los recursos necesarios para el cuidado de un hijo gravemente enfermo podrían no estar al alcance de estas familias.
- *Desigualdad territorial de los recursos, falta de recursos.* Los recursos para la atención paliativa todavía se distribuyen de manera desigual en el territorio y no todos los equipos tienen la misma dotación. Al mismo tiempo, los servicios sanitarios y sociales comunitarios también disponen de recursos que pueden variar según la localidad de residencia de la familia. El pertenecer a una población u otra determinará la dificultad de acceso a algunas prestaciones necesarias para el bienestar del paciente, lo que supone un agravio comparativo y por tanto un conflicto ético (Navarro, 2015). A su vez, se objetiva la dificultad para disponer de recursos específicos para la población pediátrica con necesidades paliativas: enfermeras escolares, trabajadoras familiares capacitadas para proporcionar cuidados a estos pacientes, recursos residenciales para la población pediátrica, etc.
- *Familias desplazadas.* Las familias que no residen en las cercanías de los centros médicos de referencia y deben asistir de manera continuada, o incluso permanecer por indicación médica cerca de los mismos, además de posibles dificultades para asegurar el alojamiento deben hacer frente a gastos económicos y de tiempo que afectan a sus rutinas, organización familiar y situación financiera (Claramonte et al., 2011).

5.2. Indicadores de riesgo social

El cuidado del niño enfermo se asegura a través del vínculo seguro, del apego y el afecto, de la cobertura de necesidades básicas y de unas competencias parentales que configuran el contexto de protección y desarrollo del niño. La falta total o parcial de estos elementos podría desestabilizar el sistema en el que crece y se educa el niño generando un posible daño o incluso una ruptura en dicho contexto de protección y desarrollo.

Como indicadores de riesgo en cuidados paliativos pediátricos se han consensuado:

- *Adicciones, conductas antisociales o delictivas, trastorno mental sin seguimiento.* El funcionamiento de las familias genera dinámicas que, aunque pueden considerarse disfuncionales, podrían garantizar el cuidado de los niños enfermos. Incluso en casos que parecerían extremos, si el entorno cuidador está involucrado y es protector, se puede asegurar un contexto que preserve la atención. Sin embargo, cuando las conductas delictivas, el consumo de sustancias o trastornos de cualquier tipo (sin seguimiento de los servicios adecuados o falta de tratamiento) limitan la capacidad para atender las necesidades básicas podría generarse una incapacidad en la atención al paciente (Claramonte et al., 2011).
- *Sospecha, situación de maltrato (en la pareja o hacia el niño o adolescente).* Cuando la desprotección se instala de manera crónica, ya sea por acción u omisión por parte de padres o cuidadores y se amenaza el correcto desarrollo del menor, se le priva del pleno acceso a los derechos o se le causa un daño físico, emocional o social, se estaría incurriendo en un maltrato. El maltrato se define como cualquier tipo de abuso o desatención que genere o pudiera llegar a generar un daño a la salud, bienestar o dignidad (De Paul y Arruabarrena, 1987). El maltrato es un problema social y de salud que no puede ni debe ser eludido por nadie. El ámbito sanitario debe promover tanto el buen trato integral a los niños y adolescentes como la prevención, detección temprana, atención integral y rehabilitación de quienes han sufrido maltrato. El maltrato infantil incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, negligencia, explotación comercial u otros tipos que causan o pueden causar daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (Generalitat de Catalunya, s. d.). La exposición a la violencia en el ámbito de la pareja también se incluye en las formas de maltrato infantil.
- *Falta de cumplimiento de las pautas médicas o del tratamiento.* No cubrir las necesidades básicas y sanitarias es un tipo de maltrato por negligencia que hace referencia a la omisión de una acción necesaria para atender el desarrollo y el bienestar físico y psicológico de un niño. La negligencia intrafamiliar se identifica con el abandono de las obligaciones que socialmente se encomiendan a los padres o tutores de un menor. Por ello se considera negligente cuando no se da respuesta a las necesidades básicas y sanitarias de los niños (no proporcionar la medicación a su tiempo y con las dosis indicadas, no visitar al médico cuando se muestran estados de salud deficientes...) (Soriano, 2009).

5.3. Factores de protección y objetividad en el diagnóstico social sanitario

En este artículo se comparten los indicadores consensuados para la valoración de la complejidad social, ya que son de alta importancia para comprender la complejidad global en cuidados paliativos pediátricos. Pero ello no significa que las intervenciones de la trabajadora social se basen en los factores de riesgo. La trabajadora social de la XAPPI explora de manera prioritaria los factores de protección y las competencias parentales y define el diagnóstico social sanitario y posteriormente el plan de intervención social.

Los factores protectores y de resiliencia se refieren a aquellas características, variables o circunstancias, ya sean inherentes al niño o presentes en su entorno, que pueden ejercer una influencia positiva y contribuir al tránsito exitoso o la superación satisfactoria de situaciones vividas. Su función principal es la reducción o minimización de los efectos negativos y la gravedad de las consecuencias en el desarrollo integral del individuo. La resiliencia se entiende como una competencia personal que abarca procesos de naturaleza biológica, psicológica y ambiental, permitiendo la adaptación y recuperación ante factores estresantes o traumas (Cyrulnik, 2002).

En el caso de las competencias parentales, ya definidas previamente como la flexibilidad adaptativa que permite cubrir las necesidades infantiles, son centrales en la provisión del cuidado. Se conjugan en la capacidad para hacer frente a las necesidades de los hijos con respuestas que tengan en cuenta la individualidad de cada niño, sus demandas y preferencias, el momento vital en el que se encuentre, todo ello a través del afecto, el cariño, el tiempo de calidad y una comunicación efectiva. Las competencias parentales competentes aseguran en los hijos el acompañamiento, la seguridad y protección, las experiencias positivas, la estimulación cognitiva, la elaboración de capacidades para vivir en sociedad.

Definidos y valorados estos factores protectores, el objetivo del Trabajo Social es proponer y trabajar estrategias con la familia para mantenerlos y desarrollarlos.

Sabiendo que la correcta evaluación de las competencias parentales y los factores protectores, así como la detección de los indicadores de alta vulnerabilidad y riesgo social, es imprescindible, debemos contar con herramientas apropiadas para su exploración y análisis. Para una correcta valoración en Trabajo Social, además de las entrevistas familiares y con otras personas y profesionales externos de interés, se pueden utilizar escalas validadas (Zarit, Duke, entre otras), así como las observaciones obtenidas en las visitas a domicilio. Las técnicas basadas en la evidencia científica, la discusión de caso multidisciplinar, la coordinación con atención primaria y la deliberación ética, van a apoyar nuestra valoración social y permitir una mayor objetividad para establecer un correcto diagnóstico social sanitario y un plan de trabajo social consensuado siempre con la familia.

6. ¿Estamos preparadas? Acordes entre competencias y resistencias

Los cuidados paliativos pediátricos tienen como objetivo la mejora de la calidad de vida y el alivio del sufrimiento en mujeres embarazadas con un diagnóstico prenatal amenazante para la vida, en neonatos, niños, adolescentes, adultos jóvenes con mal pronóstico de su patología y sus familias (International Children's Palliative Care Network, 2015). Teniendo en cuenta que la organización territorial de la provisión de atención paliativa pediátrica en Cataluña es reciente, las trabajadoras sociales se enfrentan a obstáculos desconocidos, pero también tienen por delante la posibilidad de revisar y crear de manera conjunta protocolos de intervención.

Habiendo sido un primer paso la construcción, consenso y publicación de los indicadores de alta complejidad social en cuidados paliativos pediátricos, aparece la necesidad de revisar la especialización de la trabajadora social y la defensa de su rol tanto en el equipo multidisciplinar como en el centro sanitario.

Por un lado, la trabajadora social debe poder estar formada y especializada en intervención social en la atención paliativa pediátrica y será un punto importante de trabajo el definir qué recorrido académico es el más adecuado, algo que se está estudiando actualmente desde diversas sociedades científicas como la Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos (PEDPAL) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). Por otro lado, será imprescindible definir las competencias básicas y avanzadas tal y como se está haciendo en Estados Unidos: ejemplo de ello es la publicación del artículo de las trabajadoras sociales especialistas en cuidados paliativos pediátricos Danielle Jonas, Arika Patneau, N. Purol, Caitlin Scanlon y Stacy Remke: "Defining core competencies and a call to action: Dissecting and embracing the crucial and multifaceted social work role in pediatric palliative care" (Jonas et al., 2022).

Mientras se va avanzando en el camino, se dispone del modelo de atención paliativa pediátrica del sistema catalán de salud, anteriormente citado, que ya reconoce la necesidad de equipos con carácter multidisciplinar, un modelo biopsicosocial y espiritual y la importancia de equipos configurados por profesionales con formación específica.

Pese a ello, la respuesta de las instituciones al trabajo de los expertos, en el marco del sistema catalán de salud y en el propio modelo, es insuficiente y desigual. Las trabajadoras sociales de la XAPPI no dependen del equipo de cuidados paliativos pediátricos (SAPPI) sino que lo hacen del servicio de Trabajo Social de su centro correspondiente. Así, suelen tener unos encargos ajenos a la atención paliativa, horarios diferentes a los del resto de profesionales del equipo, falta de tiempo para investigación, formación y docencia, poco reconocimiento a su especialización, falta de espacios para el trabajo conjunto con las trabajadoras sociales de los demás SAPPI, falta de atención al impacto de la muerte pediátrica que acompañan, etc. (Hernández et al., 2022).

Esto implica:

- **Dedicación sobreestimada:** aunque el sistema catalán de salud considera que se está realizando una intervención social integrada, en realidad un porcentaje importante del tiempo de la trabajadora social se está dedicando a encargos ajenos a la atención paliativa pediátrica en función de la institución de la que se dependa.
- **Infrapresencia:** la trabajadora social no dispone del mismo tiempo que otros profesionales del equipo SAPPI para tareas no asistenciales, como la docencia, no pudiendo formar a otros profesionales sanitarios en el rol de la trabajadora social ni acompañar a otras trabajadoras sociales en su especialización en paliativos pediátricos. La investigación es otra tarea con fuerte necesidad de presencia de la trabajadora social que se ve afectada, perdiendo oportunidades para crear, producir y compartir. La perspectiva social y de gestión tampoco podría estar presente en decisiones estratégicas de los equipos.
- **Dificultad organizativa:** distintos horarios y despachos alejados generan un obstáculo en la consecución de una dinámica fluida, una comunicación efectiva, un trabajo real en equipo y el cuidado mutuo.
- **Falta de formación:** diferencia considerable desde el punto de vista de formación entre otros profesionales sanitarios y la trabajadora social.

Todos estos aspectos tienen un impacto directo en la calidad de la atención al paciente y familia tanto en el momento presente (disminución de la calidad asistencial por falta de tiempo, espacio e intervención interdisciplinar) como lo tendría en el futuro ante la falta de formación, docencia e investigación en el ámbito.

Actualmente, las trabajadoras sociales de la XAPPI realizan un gran esfuerzo y emplean tiempo personal para mantener el contacto, trabajar conjuntamente, realizar intervención comunitaria y participar en proyectos de investigación. Pese a las dificultades formativas y la lentitud con la que se crean programas específicos, también disponen de experiencia y competencias (Sumser et al., 2015). Aparece una resistencia de las instituciones hospitalarias, de difícil comprensión, en reconocer su especialización y adaptar sus tareas y disposición al encargo del sistema catalán de salud. Se espera que con cada paso dado se pueda demostrar el beneficio de la integración total de las profesionales de Trabajo Social en los equipos sanitarios, beneficio tanto en pacientes y familias como para la profesión, al asegurar una intervención basada realmente en el modelo biopsicosocial y espiritual que tanto defiende el Trabajo Social y el propio modelo de atención en cuidados paliativos pediátricos.

En el caso de las trabajadoras sociales de la red, y siendo conscientes del carácter teórico de los indicadores descritos, se espera poder continuar con el trabajo iniciado de manera que sean validados y puedan llegar a tener una aplicabilidad práctica en los cuidados paliativos pediátricos.

6. Conclusiones

En el complejo panorama actual del sistema sanitario se encuentran desafíos interconectados que van más allá de lo puramente médico. La noción de salud y bienestar está intrínsecamente ligada a factores sociales, y es crucial reconocer la influencia de la globalización, cambios demográficos y desigualdades socioeconómicas que generan complejidad.

Los cuidados paliativos pediátricos presentan una alta complejidad que se manifiesta en el tipo de cuidado que recibe el paciente por parte de la familia o cuidadores. Aunque se han hecho esfuerzos para humanizar los espacios, la perspectiva biomédica se enfrenta a tradiciones culturales y aspectos sociales que influyen en cómo se percibe la salud, la enfermedad y la atención a la muerte en el contexto pediátrico. En Cataluña, las trabajadoras sociales especializadas en cuidados paliativos pediátricos desarrollan un marco común de trabajo para intervenir de manera homogénea y asegurar la evaluación integral de todos los pacientes.

Los indicadores de alta vulnerabilidad social incluyen la sobrecarga de los cuidadores, situaciones socioeconómicas precarias, condiciones de vida deficientes, dificultades en las habilidades parentales, barreras idiomáticas o socioculturales, falta de red de apoyo, situación administrativa irregular, desigualdad territorial de recursos y la realidad de las familias desplazadas.

En este contexto, la desprotección infantil y el maltrato son preocupaciones graves, especialmente cuando se entrelazan con adicciones, conductas antisociales, maltrato en la pareja o falta de cumplimiento del cuidado y tratamiento.

Es fundamental, además, destacar tanto los factores de protección como la resiliencia familiar, para definir el diagnóstico social sanitario, puesto que es imprescindible tenerlos en cuenta en el plan de intervención social que se trabaje durante el proceso de enfermedad.

Teniendo en cuenta que los cuidados paliativos pediátricos son un ámbito en desarrollo, las trabajadoras sociales sanitarias de la XAPPI aún tienen por delante un reto de construcción para su especialidad.

Referencias bibliográficas

- Barudy, Jorge, y Dantagnan, Maryorie. (2005). *Los buenos tratos a la infancia, parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.
- Barudy, Jorge, y Dantagnan, Maryorie. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Gedisa.
- Bergstraesser, Eva; Hain, Richard Dain, y Pereira, José. (2013). The development of an instrument that can identify children with palliative care needs: The Paediatric Palliative Screening Scale (PaPaS Scale): A qualitative study approach. *BMC Palliative Care*, 12(1), 20.
- Borrell, Francesc. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución. *Med Clin*, 119(5), 175-179. [http://dx.doi.org/10.1016/S0025-7753\(02\)73355-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0025-7753(02)73355-1)
- Boyden, Jackelyn Y.; Hill, Douglas L.; Nye, Russell T.; Bona, Kira; Johnston, Emily E.; Hinds, Pamela; Friebert, Sarah; Kang, Tammy I.; Hays, Ross; Hall, Matt; Wolfe, Joanne, y Feudtner, Chris. (2022). Pediatric Palliative Care Parents' Distress, Financial Difficulty, and Child Symptoms. *Journal of Pain and Symptom Management*, 63(2), 271-282. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.08.004>
- Carduff, Emma; Johnston, Sarah; Winstanley, Catherine; Morrish, Jamie; Murray, Scott A.; Spiller, Juliet, y Finucane, Anne. (2018). What does 'complex' mean in palliative care? Triangulating qualitative findings from 3 settings. *BMC Palliative Care*, 17(1), 12-27. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0259-z>
- Chelazzi, Cosimo; Villa, Gianluca; Lanini, Iacopo; Romagnoli, Stefano, y Latronico, Nicola. (2023). The adult and pediatric palliative care: differences and shared issues. *Journal of Anesthesia, Analgesia and Critical Care*, 3(1). <https://doi.org/10.1186/s44158-023-00085-8>
- Claramonte Fuster, Maria Àngels; González Merino, Rosa; Nadal Miquel, David; Pou Canales, Noemí, y Rams López, Sílvia. (2011). *La intervención social en la enfermedad crónica infantil*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Cleveland, Ross; Ullrich, Christina; Slingsby, Brett, y Keefer, Patricia. (2021). Children at the Intersection of Pediatric Palliative Care and Child Maltreatment: A Vulnerable and Understudied Population. *Journal of Pain and Symptom Management*, 62(1), 91-97. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.11.007>
- Cyrułnik, Boris. (2002). *Los patitos feos: La resiliencia, una infancia infeliz no determina la vida*. Gedisa.

- De Paul, Joaquín, y Arruabarrena, María Ignacia. (1987). El maltrato infantil: criterios para su definición y conceptualización. *Revista de servicios sociales*, 4. Zerbitzuan. <https://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Tratamiento%20para%20familias%20con%20maltratos.pdf>
- Fanjul, Gonzalo; Gálvez, Ismael, y Zuppiroli, Jennifer. (2021). *Crecer sin papeles en España*. Save the Children. Recuperado 15 mayo 2020, de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-02/Crecer_sin_papeles_en_Espana_SC_PC.pdf
- Generalitat de Catalunya. (s. d.). *Maltractaments a la infància i l'adolescència*. Canal Salut. Recuperado 14 julio 2023, de <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/m/maltractaments-infancia-adolescencia/>
- Generalitat de Catalunya. (2020). *Modelo organizativo de atención integral en la población infantil y juvenil con necesidades paliativas y en situación de final de vida: Red de atención paliativa pediátrica integral*. Scientia. Depósito de Información Digital del Departamento de Salud. Recuperado 26 marzo 2024, de https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/6120/model_organitzatiu_atencio_integral_poblacio_infantil_juvenil_amb_necessitats_paliatives_en_situacio_final_vida_2020_cas.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Grau, Claudia, y Fernandez-Hawrylak, María. (2010). Familia y enfermedad crónica pediátrica. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33(2), 203-212. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272010000300008>
- Hernández, Balma Soraya; Claramonte, Maria Àngels, y Nadal, David. (2016, mayo). *Diagnóstico social sanitario e intervención social en el final de la vida del paciente pediátrico*. [Presentación de póster]. XI Congreso Internacional de la Asociación Española de Cuidados Paliativos Pediátricos “Cuidados Paliativos, un derecho de todos”, Sevilla, España.
- Hernández, Balma Soraya; Pellicer, Eduard, y Alonso, Ana María. (2022). Oportunidades y desafíos para el Trabajo Social sanitario en el desarrollo de la red de atención paliativa pediátrica integral (XAPPI) en Cataluña. *Revista de Treball Social*, 223, 123-138. <https://doi.org/10.32061/RTS2022.223.06>
- Hodiamont, Farina; Jünger, Saskia; Leidl, Reiner; Maier, Bernd Oliver; Schildmann, Eva, y Bausewein, Claudia. (2019). Understanding complexity in palliative care situations: A conceptual framework based on a systematic review and narrative synthesis of qualitative research. *BMC Health Services Research*, 19(1), 157. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3961-0>

- International Children's Palliative Care Network. (2015). *About CPC*. Recuperado 15 abril 2024, de <https://icpcn.org/about-cpc/>
- Jonas, Danielle ; Patneau, Arika ; Purol, N. ; Scanlon, Caitlin, y Remke, Stacy. (2022). Defining Core Competencies and a Call to Action: Dissecting and Embracing the Crucial and Multifaceted Social Work Role. *Pediatric Palliative Care. Journal of Pain and Symptom Management*, 63(6), e739-e748. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.02.341>
- Jones, Lisa. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities. *The Lancet*, 380, 899-907. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60692-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60692-8)
- Knapp, Caprice; Madden, Vanessa; Curtis, Charlotte; Sloyer, Phyllis, y Shenkman, Elizabeth. (2010). Family Support in Pediatric Palliative Care: How Are Families Impacted by their Children's Illnesses? *Journal of Palliative Medicine*, 13(4), 421-426. Research Gate. 10.1089/jpm.2009.0295
- López, María Jesús; Orueta, Ramón; Gómez, Samuel; Sánchez, Arancha; Carmona, Javier, y Alonso, Francisco. (2009). El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre la calidad de vida y la salud. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 2(7). Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2009000200004
- McCann, Damhnat; Bull, Rosalind, y Winzenberg, Tania. (2012) The daily patterns of time use for parents of children with complex needs. *Journal of Child Health Care*, 16, 26-52. <http://dx.doi.org/10.1177/1367493511420186>
- Murali, Komal; Merriman, John; Yu, Gary; Vorderstrasse, Allison; Kelley, Amy, y Brody, Abraham. (2020). An adapted conceptual model integrating palliative care in serious illness and multiple chronic conditions. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 37(12), 1086-1095. <https://doi.org/10.1177/1049909120928353>
- Navarro, Sergi. (2015). Aspectos éticos en la atención paliativa pediátrica. *Bioética i debat*, 21(76), 8-12. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6080769>
- Navarro, Sergi; Ortiz, Jessica, y Caritg, Josep. (2015). Estimación de los casos de muerte tributarios de cuidados paliativos pediátricos. *Pediatría Catalana*, 75(1), 8-12.
- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Palliative care for children*. Recuperado 15 abril 2024, de <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care-for-children>
- Panchón, Carme. (2006). Infància en situació de risc social. Presentació. *Temps d'Educació*, 31, 7-10.

- Soriano, Francisco J. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria. *Pediatría Atención Primaria*, 11(41), 121-144. Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000100008
- Spielman, Seth. (2020). Evaluating social vulnerability indicators: criteria and their application to the Social Vulnerability Index. *Natural Hazards*, 100(1), 417-436. <https://doi.org/10.1007/s11069-019-03820-z>
- Sumser, Bridget; Remke, Stacy; Leimena, Meagan; Altilio, Terry, y Otis-Green, Shirley. (2015). The serendipitous survey: a look at primary and specialist palliative care social work practice, preparation and competence. *Journal of Palliative Medicine*, 18(10), 881-883. <https://doi.org/10.1089/jpm.2015.0022>
- Wiener, Lori. (2013) Cultural and religious considerations in pediatric palliative care. *Palliative Support Care*, 11(1), 47-67. <http://dx.doi.org/10.1017/S1478951511001027>
- Wilkinson, Richard, y Marmot, Michel (Ed.). (1998). *The solid facts: Social determinants of health*. World Health Organization.

Visibilizando el racismo institucional. La experiencia del grupo de trabajo “Padrón para todas” en Tarragona

Showcasing institutional racism: the experience of the “Municipal Register for Everyone” task force in Tarragona

Naret Ziur¹

ORCID: 0009-0008-4244-2225

Aurora Sáez Rodríguez²

ORCID: 0009-0004-7400-5848

Recepción: 10/12/23. Revisión: 14/03/24. Aceptación: 09/04/24

Para citar: Ziur, Naret, y Sáez Rodríguez, Aurora. (2024). Visibilizando el racismo institucional. La experiencia del grupo de trabajo “Padrón para todas” en Tarragona. *Revista de Treball Social*, 226, 195-211. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.08>

Resumen

El grupo de trabajo “Padrón para todas”, formado por entidades antirracistas y vecinales del territorio, ha trabajado durante el 2023 para mejorar el acceso al empadronamiento de las personas en condición de racialización en la ciudad de Tarragona. La necesidad de esta campaña surge de la diagnosis participativa Derivas Migradas, donde se detecta la presencia del racismo institucional en la Administración local, destacando las barreras para el acceso al padrón municipal del colectivo de personas migradas. La campaña ha luchado por reconocer el derecho al empadronamiento a través de la formación, la incidencia política y la solidaridad entre vecinas. Se han llevado a cabo investigaciones, organizado encuentros, elaborado materiales informativos y acompañado personas a las oficinas municipales. El objetivo es destacar la discriminación hacia personas de condición de racialización que quieren empadronarse y adquirir herramientas para ofrecer apoyo a las afectadas por esta situación. Se destaca

1 Comunicadora social. Técnica de proyectos en la asociación La Teulada y activista en la Red Antirracista de Tarragona. naret@lateulada.cat

2 Trabajadora social y antropóloga. Técnica de proyectos en la asociación La Teulada. aurora@lateulada.cat

la importancia de sensibilizar y formar al personal administrativo, así como la implementación de protocolos para contrarrestar esta discriminación. Políticas más inclusivas, transparencia en el proceso de empadronamiento y un marco legislativo priorizando los derechos fundamentales son clave para abordar esta problemática. El activismo y la conciencia pública también son esenciales para luchar contra el racismo institucional, fomentando la visibilidad y resistencia contra estas prácticas.

Palabras clave: Empadronamiento, racismo institucional, migración, apoyo mutuo.

Abstract

The "Padró per a totes" (municipal register for everyone) task force – whose members include anti-racist bodies and local community groups – has worked throughout 2023 to improve access to municipal registration for individuals suffering from racialisation in the city of Tarragona. The origin of this campaign stems from the participatory diagnosis "Derives Migrades", which identified institutional racism within local authorities, particularly emphasising the obstacles encountered by migrant communities in accessing municipal registration. The campaign has fought for acknowledgement of the right to municipal registration via training, political advocacy and solidarity among residents. A number of initiatives have been carried out, including research endeavours, informal meetings, informational material handouts and the escorting of individuals attending local offices, with two goals in mind: highlighting discrimination against racialised individuals who wish to register; and, acquiring tools to support those affected by this situation. Emphasis is placed on the importance of raising awareness among and training administrative staff, in addition to implementing protocols to counteract this discrimination. More inclusive policies, transparency in the registration process and a legislative framework prioritising fundamental rights are crucial to addressing this issue. Activism and public awareness are also vital in combating institutional racism by encouraging such practices to be unveiled and resisted.

Keywords: Municipal registration, institutional racism, migration, mutual aid.

1. Introducción

El derecho al empadronamiento en algunas ciudades del territorio, como es el caso de Tarragona, es vulnerado desde las instituciones competentes de forma recurrente. El ordenamiento jurídico en vigor dice que corresponde a los ayuntamientos de cada municipio garantizar este derecho, así como es obligación de todas las personas que residen en un municipio empadronarse en este.

La vulneración del derecho al padrón, además de demostrar que el racismo institucional es una realidad en la actualidad, deja a muchas personas sin acceso a otros derechos universales, como por ejemplo el acceso a la educación y a la sanidad, impide directamente la regularización administrativa de su situación (uno de los requisitos para la regularización por arraigo es haber estado empadronado durante un mínimo de tres años) y dificulta la participación de una parte de la ciudadanía. Es importante que desde el ámbito académico y social se estudien y se denuncien estas situaciones de desigualdad, y que se ofrezcan propuestas a las administraciones para que puedan asegurar la igualdad de trato y el cumplimiento efectivo de la normativa.

Desde el grupo de trabajo “Padrón para todas” se ha trabajado durante el último año para averiguar cuáles son las causas de la discriminación a la hora de empadronarse en el municipio y qué podemos hacer para combatirlas. El foco que algunas de las entidades y colectivos con perspectiva antirracista de la ciudad ponen actualmente en esta problemática es consecuencia, entre otros factores, de un proceso de diagnosis participativa que se hizo durante el año 2022, con el título de Derivas Migradas, donde se hizo patente que el acceso al padrón se sitúa en la base de otras muchas problemáticas que atraviesan el colectivo de personas en condición de racialización que habitan en la ciudad.

2. El derecho al padrón

Según la normativa actual, el padrón municipal es un registro administrativo que permite a los ayuntamientos conocer el número de habitantes del municipio y tener un mapeo de las personas que viven en este de forma habitual. La utilidad de estos datos por el ente público sirve tanto para hacer una buena planificación de los servicios y de las políticas públicas municipales de acuerdo con el número de personas que viven en el municipio, como para calcular de forma precisa el reparto de financiación de fondos públicos provenientes de otras administraciones. Su importancia radica en garantizar que la ciudadanía tenga un acceso equitativo a los servicios públicos y a la participación en la vida comunitaria. Para las personas que residen en un municipio, el padrón es la puerta de acceso a otros derechos, como por ejemplo la educación, la sanidad y los servicios sociales. Así pues, el empadronamiento, además de ser un registro de residencia, es fundamental para el ejercicio de otros derechos y para el acceso a los servicios esenciales:

- Acceso a servicios básicos: el empadronamiento es necesario para acceder a servicios como la educación, la atención sanitaria, los servicios sociales y otros servicios municipales.
- Participación en procesos electorales: estar empadronada en un municipio es un requisito para poder votar en las elecciones municipales.
- Obtención de documentos oficiales: para solicitar y obtener documentos oficiales como el certificado de empadronamiento, el documento nacional de identidad o el pasaporte, generalmente se requiere estar empadronado en un municipio específico.
- Acceso a programas y prestaciones: en algunos casos, para acceder a determinadas prestaciones es necesario estar empadronado.
- Registro y trámites administrativos: para hacer varios trámites administrativos, como inscripciones escolares, se suele requerir el empadronamiento en el municipio correspondiente.

El derecho al padrón está basado en el principio de residencia habitual en un municipio, independientemente de las condiciones de la vivienda. La inscripción al padrón permite que los residentes tengan acceso a una serie de servicios públicos y derechos legales y es, como hemos visto, un proceso esencial para la identificación de la población.

En España, el derecho al padrón está regulado principalmente por la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local. En el artículo 15 se habla sobre la obligación de las personas a inscribirse en el padrón en el municipio donde se reside habitualmente; en el artículo 16 se establecen las competencias municipales en el ámbito de la población y el padrón, mientras que el artículo 17 se refiere a la colaboración entre entidades locales en materia de información del padrón.

Gracias al trabajo del Fòrum de Síndics, Síndiques, Defensors i Defensores Locals de Catalunya en el monográfico *El derecho a ser empadronado y la buena administración* (2019), comprobamos que hay normativas aplicables en cuanto a la gestión del padrón municipal, como por ejemplo el principio *pro homine* o *in dubio pro actione*:

Impedir o poner obstáculos al empadronamiento de las personas en el municipio donde efectivamente residen, más allá de lo previsto en la ley y/o según una interpretación rigorista no solo es dificultar el ejercicio de derechos y obligaciones, sino que puede obstaculizar derechos fundamentales, especialmente en colectivos vulnerables.

Por estas razones, se impone en la interpretación y aplicación de la legislación de empadronamiento, especialmente en aquellos ámbitos donde hay un margen de valoración en manos municipales, una actividad administrativa siempre en favor del derecho a ser empadronado en caso de duda,³ siempre a favor de la continuación del procedimiento, como derivación del

3 Principio que se extrae del derecho internacional y entra en los ordenamientos jurídicos nacionales, como señalan Aguilar y Nogueira (2016).

muy conocido principio jurídico antiformalista o *in dubio pro actione* propio del procedimiento administrativo (implícito por ejemplo en el art. 68 de la ley 39/2015, que permite la subsanación de la solicitud), que tiene que evitar convertir este en una carrera de obstáculos para el solicitante (p. 11).

En el caso concreto de la ciudad de Tarragona, hay varias entidades que han denunciado situaciones de discriminación en la tramitación del padrón municipal, sobre todo hacia personas en condición de racialización, de forma que estos principios se han incumplido.

Las investigadoras de este artículo, gracias a la participación en el grupo de trabajo “Padrón para todas”, han podido observar en los casos acompañados en el municipio para hacer la tramitación de la solicitud de empadronamiento que no siempre se cumple la normativa, y que hay una clara diferencia a la hora de atender las personas solicitantes.

Actualmente, el trámite para darse de alta en el padrón municipal en Tarragona solo puede hacerse de forma presencial en las oficinas de atención a la ciudadanía pidiendo cita previa. La única información disponible a escala municipal es la lista de documentación para hacer el trámite que aparece en la web del ente local, por un lado, los documentos identificativos de la persona solicitante, y como documentos que identifican la vivienda hay las opciones siguientes:⁴

- Vivienda en propiedad: escritura, contrato de compraventa, nota del Registro de la Propiedad, comprobación en la base de datos municipales donde conste la propiedad.
- Vivienda en alquiler: contrato vigente de alquiler de la vivienda por uso de residencia habitual acompañado del último recibo de alquiler y del documento conforme la fianza está depositada en el registro de fianzas de los contratos de alquiler de fincas urbanas dependiente de INCASÒL.
- Vivienda ya ocupada: autorización con firma reconocida de la persona propietaria o titular del contrato del alquiler que conste empadronada en el domicilio.
- Establecimientos colectivos (residencias, conventos, etc.): autorización de la persona directora del centro.

Sin embargo, cabe recordar que en la normativa sobre empadronamiento⁵ no se especifican las formas documentales que hay que entregar para la comprobación de vivienda en el municipio:

El Ayuntamiento no puede controlar mediante la potestad de empadronar si existe título legal o no (sería una desviación de poder, como mínimo) y, además, no puede pedir un único documento específico para probar la residencia, sino que tiene que aceptar (...) y el solicitante puede aportar varios documentos e, incluso, solicitar una inspección municipal (Fòrum de Síndics, Síndiques, Defensors i Defensores Locals de Catalunya, 2019, p. 42).

⁴ Datos extraídos de la sede electrónica del Ayuntamiento de Tarragona.

⁵ Artículos 15 a 18 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, y artículos 53 a 74 del Real Decreto 1690/86, de 11 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales.

Estos supuestos serían adecuados si todas las personas que residen en el municipio tuvieran garantizado el acceso a la vivienda, pero la realidad no es esta, sabemos que las políticas públicas no llegan a cubrir los problemas de déficit de vivienda o el inhogarismo, a pesar de que la responsabilidad de garantizar suficientes viviendas accesibles recae en la Administración pública, dejando a un lado la población en situación de exclusión residencial (Forns, 2023).

Así pues, el Ayuntamiento de Tarragona, en la única información pública sobre el padrón municipal, no prevé la existencia otras formas de verificación de vivienda, y no explica qué hacer si no dispones de una propiedad o de un contrato de alquiler.

Se observa también que las mismas barreras para el acceso al padrón limitan el acceso a una situación residencial digna, dado que las personas que no tienen acceso al empadronamiento no pueden pedir ayudas a la vivienda social y que hay una necesidad latente de aumentar la vivienda social y público disponible y de favorecer el acceso a la vivienda de grupos especialmente necesitados.

A pesar de que en todo el Plan Local de Vivienda de Tarragona no se hace referencia a la situación de las personas que alquilan un piso o una habitación, pero no disponen de contrato de alquiler (es decir, realquilan a quien tiene el contrato), hemos podido comprobar que la Administración es conocedora de esta casuística, que es en la que se encuentran muchas de las personas recién llegadas a la ciudad que quieren ejercer su derecho a empadronarse. Así mismo, hemos comprobado que desde el Ayuntamiento se sabe que muchas de estas personas, por la situación de vivienda en que se encuentran y por la falta de colaboración de la Administración local, se ven obligadas a pagar a quien sí dispone de un contrato de alquiler en vigor por su autorización (uno de los documentos que admite la Oficina Municipal de Atención a la Ciudadanía) para tramitar la solicitud de empadronamiento.

El acceso a una vivienda digna para las personas migrantes es afectado por varias desigualdades estructurales y dinámicas globales que influyen en su inclusión en los mercados de vivienda. Sassen (2014) analiza esta problemática desde el punto de vista de las expulsiones sociales y la brutalidad inherente a la complejidad de la economía global, resaltando como las personas migrantes se ven a menudo excluidas del mercado inmobiliario a causa de las dinámicas globales y las políticas urbanas.

Farha (2016), como relatora especial de la ONU sobre el derecho a la vivienda adecuada, ha puesto énfasis en las dificultades específicas que afrontan las personas migrantes para acceder a la vivienda, subrayando la necesidad de abordar esta cuestión desde una perspectiva de derechos humanos y justicia social. Se pone así de manifiesto la complejidad y las múltiples barreras que las personas migradas tienen que superar para conseguir una vivienda digna.

Es imperativo abordar la cuestión del acceso a la vivienda desde una perspectiva de derechos humanos y justicia social, especialmente en el

caso de las personas migrantes. Esto resalta la complejidad y las múltiples barreras que tienen que superar para conseguir una residencia digna.

Estas observaciones subrayan la importancia crítica de garantizar un acceso equitativo al padrón municipal como base para el ejercicio de derechos individuales y, a la vez, ponen de manifiesto la necesidad de abordar la inclusión y la justicia social desde una perspectiva de derechos humanos en el ámbito local.

3. Metodología

Entendemos que la metodología empleada y el lugar desde donde investigamos son componentes fundamentales en un proceso de investigación. Es crucial reconocer que nuestra perspectiva está arraigada en un contexto específico, lo cual implica que la selección de conceptos y la interpretación de acciones o prácticas pueden variar según diferentes ubicaciones y voces.

Mirar con perspectiva situada

El concepto de perspectiva situada en la investigación social demuestra que la objetividad y la neutralidad no existen, sino que la investigación está situada y es parcial (Haraway, 1991), dando valor a reconocer la diversidad de las posiciones desde las que se observa el mundo y como esto influye en nuestra comprensión del conocimiento. Hay que hacer un esfuerzo consciente para situar las voces de “las otras” en el centro del discurso, comprendiendo las intersecciones de la identidad y la posición social dentro de las dinámicas de poder (hooks, 1984).

La investigación social desde esta perspectiva debe basarse en la comprensión de las intersecciones entre la identidad personal de la persona investigadora y el contexto en que se lleva a cabo la investigación. Este enfoque reconoce que los investigadores llevan sus propias experiencias, valores y contextos culturales a la investigación, y esta influencia puede afectar la manera en que se recopila, analiza e interpreta la información.

La perspectiva situada subraya la importancia de reconocer las posiciones y las perspectivas individuales de los investigadores como parte integral de la investigación (Balasch y Montenegro, 2003). En lugar de buscar una supuesta neutralidad, se valora la transparencia sobre la posición que ocupamos y cómo esta influye en el proceso de investigación. Este enfoque implica que la investigadora reflexione sobre cómo su propia identidad, experiencias y posición social pueden influir en la manera en que se aborda el tema de investigación y en la relación con los participantes, destacando la importancia de la reflexión crítica, reconociendo que las identidades, las experiencias y los contextos personales pueden aportar una comprensión más profunda de los fenómenos sociales y ayudar a evitar interpretaciones simplistas o reduccionistas.

En el caso de esta investigación, las autoras han formado parte de todo el proceso de construcción colectiva del conocimiento, así como del resto de acciones del grupo de trabajo "Padrón para todas" con una posición clara de aprovechar los conocimientos y las posiciones de poder para aportar en la lucha en defensa del acceso al padrón.

Creación conjunta del conocimiento

El grupo de trabajo "Padrón para todas" surge de un proceso de investigación colectivo y de la necesidad de poner de relieve la vulneración sistemática de derechos que las personas migradas y en condición de racializadas viven en Cataluña (en este proyecto nos centramos en el colectivo de personas migradas/racializadas por el enfoque antirracista y de racismo institucional, pero la negación del derecho al padrón también la viven las personas con una situación de exclusión residencial, independientemente de su origen).

Durante el año 2022, en la ciudad de Tarragona y coordinado desde la Red Antirracista y la asociación La Teulada se plantean una serie de encuentros con colectivas lideradas por personas migradas para discutir cuáles son los principales obstáculos, necesidades y deseos de estas en la ciudad.

Se llevaron a cabo tres encuentros dinamizados donde se plantea investigar sobre las problemáticas del colectivo de personas en condición de racialización desde cómo los mismos cuerpos reciben los impactos del territorio. La perspectiva de investigación desde el cuerpo-territorio es un enfoque que considera la interconexión entre el cuerpo humano y su relación con el espacio físico y social que lo rodea. Este enfoque reconoce que los cuerpos no existen de manera aislada, sino que están intrínsecamente vinculados con los espacios que habitan, influyéndolos y siendo influenciados por estos.

Así, en las llamadas Derivas Migradas, se exploró cómo las experiencias corpóreas de las personas racializadas se entrelazan con los espacios físicos y sociales de la ciudad, así como el racismo influye en estas interacciones, para entender cómo los cuerpos se relacionan, experimentan y son modelados por los entornos físicos y sociales, y cómo estas interacciones influyen en la identidad, la subjetividad y la experiencia humana.

Se examinó de forma colectiva cómo las comunidades racializadas experimentan y ocupan el espacio urbano, centrándose en cómo los espacios públicos y privados son percibidos y utilizados por las personas que participaron en la investigación. Se hizo patente como las narrativas, vivencias y percepciones de las personas en condición de racialización se relacionan con el espacio físico y cómo estas experiencias están marcadas por el racismo y la discriminación.

De los resultados de este proceso se pudo extraer que las participantes perciben muchos más lugares en la ciudad como "espacios problema" que como "espacios amables", y que una de las principales problemáticas es la dificultad del acceso al padrón municipal.

Grupo de trabajo “Padrón para todas”

“Padrón para todas” es una campaña vecinal que quiere reconocer el derecho a empadronarse que tienen todas las personas que habitan en la ciudad de Tarragona a través de la formación, la incidencia política y la solidaridad entre vecinas, en la investigación de estrategias colectivas en la defensa de derechos.

Desde el grupo de trabajo se ha hecho una tarea de investigación para conocer las dificultades para acceder al padrón en el ámbito local desde el apoyo mutuo y la reflexión colectiva. Se ha trabajado de forma asamblearia y cada una de las participantes se ha responsabilizado de su implicación en el espacio.

Durante todo el 2023 se han celebrado encuentros para compartir conocimientos, se han elaborado materiales de difusión sobre la normativa aplicable al padrón municipal y se ha puesto en marcha una campaña de denuncia pública de la situación. A través de esta denuncia se han conseguido generar espacios para la incidencia política.

Otro punto central de la campaña ha sido el de poner nuestros cuerpos y acompañar a personas en condición de racialización a las oficinas de atención ciudadana del municipio. Estos acompañamientos tienen dos finalidades: por un lado, nos han servido para constatar de qué manera se responde desde el ente local a las peticiones de empadronamiento, cuál es la normativa que se aplica y de qué manera, si existen protocolos específicos desde el Ayuntamiento y el conocimiento que tienen las personas técnicas; por otro lado, el hecho de poder acompañar a alguien después de hacer formaciones y reflexiones sobre esta problemática nos ha permitido marcar la diferencia en el momento de hacer el trámite, demostrando que muchas veces las personas han salido sin poder entregar la solicitud por falta de apoyo o de información del personal administrativo.

Se ha llevado a cabo también una tarea de recogida de datos estadísticos a través de un formulario web sobre el número de personas que no logran empadronarse, puesto que el ente público no dispone de esta información, y más adelante se podrán analizar los resultados para saber cuántas personas viven en la ciudad sin estar empadronadas.

Una de las últimas acciones de la campaña, para cubrir la necesidad de algunas de las participantes de saber cómo acompañar una persona que se quiere empadronar, ha sido un taller donde se ha usado el *role play* como metodología para materializar todo lo aprendido, puesto que ofrece una manera práctica de experimentar y practicar las habilidades necesarias para afrontar estas situaciones, a la vez que se generan vínculos con las diferentes participantes.

Todas estas acciones están planteadas, por un lado, para poner de relieve que existe una discriminación clara hacia personas en condición de racialización que quieren empadronarse en la ciudad, y por otro, para adquirir herramientas que nos permitan acompañar desde nuestro privilegio a las personas que se ven afectadas por esta situación.

Desarrollo de la experiencia

A continuación vamos a explicar con más detalle cada una de las acciones realizadas.

Los cinco encuentros colectivos han tenido una dinamización por parte de las personas técnicas y han sido espacios asamblearios donde las decisiones se han tomado de forma consensuada. Han participado tanto entidades que comparten una visión antirracista como personas a título individual interesadas en informarse sobre la problemática y en participar en la campaña.

1. Después del trabajo con entidades de personas migradas que habitan en la ciudad, se comparte la necesidad de juntarse y proponer estrategias colectivas para afrontar la problemática a la cual muchas personas se enfrentan cuando van a las oficinas municipales de atención ciudadana para pedir el alta al padrón municipal. En este primer espacio se comparte con el resto de entidades y personas participantes el dossier informativo "Padrón para todas", que explica en varios idiomas (catalán, castellano, árabe, inglés y francés) la normativa aplicable, cómo empadronarse en Tarragona, los obstáculos que nos podemos encontrar y estrategias colectivas para superarlos, como por ejemplo la autoorganización y el apoyo mutuo. Estos dossieres se reparten entre las entidades interesadas para poder compartirlos a sus servicios y actividades.
2. Espacio para pensar estrategias que permitan dar cuenta de los casos de racismo institucional en la ciudad y para conseguir que personas en condición de racialización se puedan empadronar. Las conclusiones del encuentro son que, aparte de la campaña comunicativa y de las acciones concretas de incidencia política, desde las entidades hay que estar disponible para hacer acompañamientos a quien lo necesite. En este sentido, se crea un grupo virtual con las participantes del grupo de trabajo para poder compartir los casos que necesitan acompañamiento. Se acuerda que se elaborará material gráfico para reforzar y dar a conocer la campaña.
3. Se revisan y ponen en común los casos que hemos acompañado, este espacio sirve para hacer una valoración de cómo se encuentra el grupo. Surge la necesidad de algunas compañeras de recibir formación más específica para poder llevar a cabo los acompañamientos.
4. Presentación de los resultados de la campaña en el Centro Cívico de Torreforta.
5. A través de la metodología del *role play* se pone en común todo lo que se ha aprendido en las visitas y acompañamientos a las oficinas municipales. Para lograr mejorar estos acompañamientos se buscan estrategias para rebatir las respuestas negativas de las trabajadoras de las oficinas a través de conocer la normativa

en profundidad, pero también a través de la postura corporal, el tono de voz y la confianza en una misma. Esta sesión sirvió también para generar vínculos entre las personas participantes y, gracias al hecho de teatralizar y ridiculizar algunas de las situaciones de racismo vividas, sirvió para reír, descargar tensiones y renovar energías.

En cuanto a las acciones de incidencia política, se han mantenido reuniones con la jefa y la gerencia de Servicios Sociales municipales, así como con la Consejería de Igualdad, Servicios a la Ciudadanía y Servicios Sociales, donde se informó de la campaña y de las problemáticas encontradas en los casos acompañados, y se hizo la demanda de ofrecer formaciones de Igualdad de Trato y No Discriminación al personal municipal y de la necesidad que tanto las entidades como la ciudadanía tengamos acceso a un protocolo claro del recorrido que debe seguir una persona en la ciudad para empadronarse en caso de que no disponga de una propiedad o un contrato de alquiler. Ambas peticiones fueron vistas como innecesarias, puesto que desde la Administración no se ha detectado ningún incumplimiento de la normativa.

Durante los meses que ha estado activa la campaña (junio-diciembre 2023), se ha acompañado a más de cuarenta personas en condición de racialización a las oficinas municipales de atención ciudadana. La gran mayoría de los casos ya habían intentado hacer el trámite solas y, o bien no les dejaron hacer el trámite (no aceptación de la instancia genérica) o bien habían obtenido una respuesta negativa al trámite. Las mismas personas que no lograron empadronarse yendo solas al servicio lo pudieron hacer con el apoyo del grupo de trabajo, con la única diferencia de estar algo más informadas, por lo tanto, más seguras de sus derechos, y por el hecho de que hubiera alguien más con ellas en el momento de hacer el trámite con un conocimiento más profundo de la normativa. Los casos han llegado o bien porque las personas se acercaban a los espacios de encuentro o por el boca a boca.

La mayoría de las personas acompañadas se han encontrado con la misma casuística: solo con una dirección de tu vivienda (sin estar en propiedad o contar con un contrato de alquiler) sistemáticamente no te empadronan. En el caso de ir acompañado y de recordar a quien está haciendo la atención que desde el Ayuntamiento debe facilitarse el empadronamiento de todas las personas que habitan en el municipio, independientemente de su situación residencial, se ha conseguido que el primer paso de entregar la instancia se pudiera hacer en todos los casos. Aun así, también se han recibido algunas respuestas negativas al trámite. La más destacable, quizás, por inverosímil, es la de una persona que recibió la carta de negación de alta al padrón municipal a la misma dirección que, según argumenta la misma carta, no existía.

Lo que se puede extraer de los acompañamientos es que la atención varía dependiendo del color de la piel y del idioma que se hable, y, como

se ha argumentado a lo largo de este artículo, esto son actitudes discriminatorias y racistas.

4. Racismo institucional

El racismo institucional resulta en una manifestación de discriminación sistemática que penetra las instituciones, las leyes y las políticas de una sociedad, afectando desfavorablemente aquellos individuos con orígenes en el sur global. Esta forma de discriminación puede resultar menos evidente o más sutil frente a la discriminación individual (Braveman, 2022), pero tiene un impacto profundamente arraigado en la vida de las personas afectadas.

La negación del derecho a empadronarse a causa del origen o la nacionalidad representa una posible manifestación de racismo institucional cuando deriva de políticas, prácticas o actitudes discriminatorias en instituciones o administraciones públicas. En estos contextos, es imperativo identificar y contrarrestar esta discriminación, no solo a través de la promoción de políticas más inclusivas, sino también mediante la sensibilización y la formación del personal que opera en estas instituciones.

El empadronamiento, concebido como un derecho administrativo, pretende asegurar la prestación de servicios básicos sin distinción de nacionalidad. Sin embargo, se han registrado incidencias en que ciertos municipios han aplicado políticas restrictivas o dificultad al empadronamiento de personas migrantes, contraviniendo la legislación vigente. La negativa al empadronamiento atenta contra derechos fundamentales y leyes que garantizan el acceso a servicios básicos para todos los residentes, independientemente de su estatus migratorio.

La discriminación en el proceso de empadronamiento basada en el origen u otras características personales es inadmisibles y contraria a los principios de igualdad y no discriminación, fundamentales en sociedades llamadas democráticas.

Nos hemos preguntado por los motivos de que haya personal de la Administración pública que trata sistemáticamente de forma diferente a las personas atendidas dependiendo de cómo hablan, el aspecto que tienen o de dónde provienen. Esta discriminación puede surgir a causa de la falta de información clara sobre cómo aplicar la ley o por los mismos prejuicios de la persona que atiende, y se podría afrontar con formaciones o protocolos si fueran casos aislados, pero el hecho de que esta situación se repita en la mayoría de los servicios de atención a la ciudadanía refleja claramente la problemática que se deriva del racismo institucional.

En una sociedad que continúa siendo racista y colonialista, y donde las dinámicas poscoloniales continúan teniendo un impacto profundo en las relaciones internacionales, la representación cultural y las formas de explotación global (Mohanty, 2003) es difícil que estas situaciones de discriminación desaparezcan, pero como organismos públicos los ayuntamientos tendrían que hacer un esfuerzo por no reproducirlo.

Nos es útil hablar del concepto de “necropolítica” (Mbembe, 2006), que explora la relación entre el poder político y la gestión de la vida y la muerte en las dinámicas a escala global y la manera como los gobiernos y las instituciones gestionan el control y la supresión de las poblaciones. Estas teorías pueden ser aplicadas a las políticas locales, especialmente en relación con las comunidades que sufren algún tipo de discriminación.

En contextos urbanos o municipales, las teorías de Mbembe podrían ser aplicadas a las políticas locales de planificación urbana y la gestión de los espacios urbanos, en las estrategias locales de vigilancia, como las cámaras de seguridad o las actuaciones policiales, y a las políticas locales relacionadas con el acceso a servicios esenciales y como estos pueden reflejar una forma de control sobre la vida y la muerte de las personas y reforzar dinámicas de desigualdad y exclusión sociales.

Esta problemática requiere una atención crítica y resolutive para garantizar la igualdad de derechos y oportunidades para todo el mundo, independientemente de su raza u origen étnico. El activismo para los derechos humanos y una conciencia pública son herramientas capitales en la lucha contra esta forma de discriminación, puesto que fomentan la visibilidad y la resistencia contra las prácticas discriminatorias institucionalizadas.

Es importante resaltar que desde el Ayuntamiento de Tarragona se aprobó una moción presentada por la Red Antirracista para hacer frente a la crisis de salud pública que representa el racismo,⁶ en la cual se hace referencia directa a la necesidad de identificar y acabar con los obstáculos de la comunidad migrante en la ciudad para el acceso al padrón municipal de habitantes abriendo la posibilidad del empadronamiento sin domicilio fijo, que es efectivo en otras localidades del territorio catalán.

Esta moción pone el foco en la intersección entre salud pública y racismo, destacando las formas polifacéticas en que la discriminación racial y las desigualdades contribuyen a las disparidades en los resultados de salud entre los diferentes colectivos.

Vemos así como el derecho a empadronarse está intrínsecamente vinculado a cuestiones de salud pública, desde la limitación a los servicios públicos de salud al impacto en los determinantes sociales de la salud como la vivienda, el trabajo o la educación.

Los determinantes sociales de la salud interconectan factores sociales, económicos y políticos que contribuyen a las disparidades en la salud, proporcionando una base teórica sólida para abordar las inequidades en la salud desde una perspectiva holística e integral (Palomino et al., 2014), enfatizando la importancia de políticas inclusivas que aborden las desigualdades estructurales, incluyendo la discriminación racial y las restricciones para el empadronamiento, para conseguir un cambio significativo en la salud de las comunidades discriminadas.

6 Moción 7.6. CP 23/10/2020 del Ayuntamiento de Tarragona, que presenta el grupo municipal de la CUP de Tarragona elaborada por la Red Antirracista “Para hacer frente a la crisis de salud pública que representa el racismo”.

5. Medidas desde el antirracismo

La incorporación de una perspectiva antirracista a los gobiernos locales es un proceso complejo que puede incluir varias estrategias y acciones.

En el contexto actual de diversidad cultural y social, es imperativo que los gobiernos locales adopten una perspectiva antirracista para garantizar políticas y prácticas que sean inclusivas y equitativas para todas las personas que habitan la ciudad.

Una de las propuestas esenciales es establecer programas de formación continuada para el personal municipal, centrado en la comprensión de la historia del racismo estructural, la diversidad cultural y la conciencia étnica (hooks, 2000). Estas formaciones tienen la finalidad de sensibilizar y educar a los trabajadores y trabajadoras de la Administración sobre la importancia de reconocer y abordar las desigualdades raciales presentes en la comunidad local (Lorde, 1984).

Actualmente, desde la Administración local hay una resistencia a admitir el sesgo racista, lo que dificulta un abordaje de la problemática y la implementación de medidas eficientes. Desde organizaciones locales como la Red Antirracista se ha ofrecido la posibilidad de hacer talleres de sensibilización y el interés del personal técnico y administrativo ha sido escaso.

Otra herramienta es la creación de espacios participativos integrados por miembros de varias comunidades, que puede ser una herramienta efectiva para garantizar la representación y la participación directa de las comunidades afectadas por las políticas locales (Davis, 2004). Estos comités servirían como canal de colaboración entre la comunidad y el gobierno local, permitiendo una mejor comprensión de las necesidades y perspectivas diversas (Lorde, 1984).

Se han hecho progresos en la ciudad de Tarragona en este sentido, como la Mesa Intercultural, un espacio dirigido a las entidades de personas migrantes para debatir sobre las problemáticas de la ciudad, y se está trabajando en la Mesa del Inmigrante, pero estas iniciativas todavía tienen muchas carencias, como la falta de recursos asociados y las barreras para la participación (solo se admiten entidades registradas).

La revisión exhaustiva de las políticas de acceso a los servicios y oportunidades para garantizar la equidad, identificando y eliminando diferencias raciales existentes (hooks, 2000) también es esencial en el proceso de mejora del acceso a estos servicios.

En el caso del acceso al padrón se pide que haya un protocolo claro de cómo opera el gobierno local, puesto que no puede depender de cómo interprete la ley la persona técnica ni de órdenes que no queden reflejadas en ninguna parte para poder ser comprobadas por la ciudadanía y las entidades locales.

Conclusiones

Hay una presencia persistente de obstáculos para el acceso al padrón municipal en Tarragona, que afectan particularmente a las personas en condición de racialización. Esta situación de discriminación sistémica no solo vulnera el derecho al padrón, sino que también limita el acceso a una serie de servicios básicos y derechos fundamentales como la educación, la sanidad y los servicios sociales.

El empadronamiento, concebido como un derecho administrativo, debe garantizar la igualdad de acceso a los servicios públicos sin distinción de nacionalidad. Sin embargo, la investigación expone la presencia de prácticas restrictivas, problemáticas en el procedimiento de solicitud y criterios discriminatorios en su tramitación, evidenciando una forma de racismo institucional.

Las dinámicas urbanas y las políticas locales, lejos de ser neutrales, revelan inequidades estructurales y desigualdades de acceso a la vivienda y a los servicios esenciales para las comunidades migradas. El empadronamiento, así, se convierte en un pilar fundamental para el acceso a una vivienda digna, en un marco donde las políticas municipales tienen que abordar esta realidad con una perspectiva de derechos humanos y justicia social.

El análisis de las dinámicas globales pone de manifiesto la necesidad de repensar las políticas locales de planificación urbana y la gestión de los espacios, dado que estas pueden reflejar una forma de control sobre la vida y la muerte de las personas, reforzando las desigualdades y exclusión sociales.

Así, se resalta la importancia de la sensibilización, la formación del personal administrativo y la implementación de protocolos inclusivos en las prácticas municipales para contrarrestar esta discriminación. La necesidad de políticas más inclusivas, la transparencia en los procesos de empadronamiento y la creación de un marco legislativo que priorice los derechos fundamentales son aspectos clave para abordar esta problemática.

El activismo y la conciencia pública son también herramientas esenciales para la lucha contra el racismo institucional, fomentando la visibilidad y la resistencia contra estas prácticas discriminatorias. En definitiva, se requiere un abordaje integral, multidisciplinario y colectivo para afrontar esta realidad compleja y asegurar la igualdad en derechos y oportunidades para todos, independientemente de su condición administrativa, origen o situación migratoria.

Actualmente, en la ciudad de Tarragona, el proyecto Café Migrante de la Red Antirracista se encarga de hacer el seguimiento y acompañamiento a personas que encuentran barreras para empadronarse.

Referencias bibliográficas

- Aguilar Cavallo, Gonzalo, y Nogueira Alcalá, Humerto. (2016). El principio favor persona en el derecho internacional y en el derecho interno como regla de interpretación y de preferencia normativa. *Revista De Derecho Público*, 84, 13-43. <https://doi.org/10.5354/0719-5249.2016.43057>
- Balash, Marcel, y Montenegro, Marisela. (2003). Una propuesta metodológica desde la epistemología de los conocimientos situados: Las producciones narrativas. *Encuentros en Psicología Social*, 1(3), 44-48.
- Braveman, Paula A. (2022). Systemic And Structural Racism: Definitions, Examples, Health Damages, And Approaches To Dismantling. *Health Affairs*, 41(2), 171-178.
- Davis, Angela Y. (2004). *Mujeres, raza y clase*. Ediciones Akal.
- Farha, Leilani. (2016). *Informe de la Relatora Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado y sobre el derecho de no discriminación a este respecto*. Naciones Unidas.
- Forns Fernández, Maria Victòria. (2023). El paper dels serveis socials locals en l'aplicació de les polítiques d'habitatge en un context de crisi de l'estat del benestar. Una mirada des de Catalunya. *Revista Catalana de Dret Públic*, 66, 23-38.
- Fòrum de Síndics, Síndiques, Defensors i Defensores Locals de Catalunya. (2019). *El derecho a ser empadronado y la buena administración*. Essabedé.
- Haraway, Donna. (1991). Conocimientos situados: la cuestión de la ciencia en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial. En Donna Haraway, *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza* (p. 289-318). Cátedra.
- hooks, bell. (1984). *Teoría Feminista: de los márgenes al centro*. Traficantes de Sueños.
- hooks, bell. (2000). *Where we stand: Class matters*. Routledge.
- Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, BOE núm. 81 (1985). Recuperado 16 mayo 2024, de <https://www.boe.es/eli/es/l/1985/04/02/7/con>
- Lorde, Audre. (1984). *Sister Outsider: Essays and Speeches*. Crossing Press.

- Mbembe, Achille. (2006). Necropolitique. *Raisons politiques*, 21, 29-60.
- Moción 7.6. CP 23/10/2020, que presenta el grupo municipal de la CUP de Tarragona elaborada por la Red Antirracista "Para hacer frente a la crisis de salud pública que representa el racismo". Ayuntamiento de Tarragona. Recuperado 16 mayo 2024, de <https://www.tarragona.cat/lajuntament/fitxers-1/altres/docs-ple-2020/2020-10-23/7.6.-mocio-cup-red-antirracista>
- Mohanty Talpade, Chandra. (2003). *Feminism without borders: Decolonizing theory, practicing solidarity*. Duke University Press.
- Palomino Moral, Pedro A.; Grande Gascón, María Luisa, y Linares Abad, Manuel. (2014). La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista Internacional de Sociología*, 72, 45-70.
- Real Decreto 1690/86, de 11 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales, BOE núm. 194 (1986). Recuperado 16 mayo 2024, de <https://www.boe.es/eli/es/rd/1986/07/11/1690/con>
- Sassen, Saskia. (2014). *Expulsions: Brutality and Complexity in the Global Economy*. Harvard University Press.

Reseñas

Carolina Blàvia Galindo

Voluntariat i professionals: sinergies en el tercer sector social

Autor de la reseña: José Ángel Bueso Gutiérrez

Ángel Luis Maroto Sáez

*Cartas a los que empiezan. El trabajo social
desde la perspectiva relacional*

Autora de la reseña: Anna López Romero

Carme Fernández Ges (Coord.), Teresa Crespo Julià, Jose
Fernández Barrera, Montse Feu Closas, M. Lluïsa Marrugat
Prió, Xavier Pelegrí Viaña, Pilar Porcel Omar, Cristina Rimbau
Andreu, Teresa Rossell Poch y Ramona Torrens Bonet

Les escoles de treball social a Catalunya (1932-2009):

Un viatge a través de la formació

Autora de la reseña: Montserrat Mestres Angla

Voluntariat i professionals: sinergies en el tercer sector social

Carolina Blàvia Galindo. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, 2023. 154 p.

José Ángel Bueso Gutiérrez¹

ORCID: 0009-0004-0595-2083

Para citar: Bueso Gutiérrez, José Ángel. (2024). [Reseña del libro *Voluntariat i professionals: sinergies en el tercer sector social*, de Carolina Blàvia Galindo]. *Revista de Treball Social*, 226, 215-217. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.09>

El libro ganador del XI Premio de investigación en Trabajo Social Dolors Arteman (en la categoría de investigación realizada) ofrece una visión enriquecedora sobre las dinámicas del tercer sector social. Desde la contextualización teórica hasta las conclusiones prácticas, aborda las sinergias entre voluntariado y profesionales. Es una herramienta valiosa no solo para los trabajadores del tercer sector, sino para todos los actores implicados. Explora las funciones reconocidas del voluntariado y su relación con los profesionales, destacando las ventajas y retos de esta colaboración. Las conclusiones y propuestas de mejora proporcionan una guía para entender, analizar y mejorar esta interacción, y lo consolida como un recurso indispensable para el crecimiento y desarrollo del sector social.

El Trabajo Social, una profesión con una larga historia, continúa evolucionando día a día, ampliando la investigación y la innovación en el ámbito de la intervención social. Esto queda patente en el Premio de investigación en Trabajo Social Dolors Arteman.

Inmersos en el complejo entramado de las dinámicas sociales contemporáneas, el libro *Voluntariat i professionals: sinergies en el tercer sector social*, de Carolina Blàvia Galindo, nos sumerge en una obra que no solo refleja la dedicación de una trabajadora social, sino también su pasión por el voluntariado y la comunidad. A través de una larga trayectoria profesional, la autora ha podido observar de primera mano las interconexiones y los beneficios que surgen cuando estos dos ámbitos colaboran de manera sinérgica.

Este libro, de 154 páginas, forma parte de un proyecto de investigación más amplio desarrollado en la Universidad de Lleida entre 2020 y 2022. Explora el papel del voluntariado dentro del sector social, tomando como punto de partida un estudio de casos realizado en la comarca de la

1 Trabajador social autónomo. ceo@angelbueso.com

Noguera. Con dos objetivos claros: en primer lugar, conocer las funciones reconocidas por el voluntariado en las entidades donde participan; y, en segundo lugar, comprender la visión del voluntariado en referencia al trabajo de los técnicos y técnicas de las entidades sociales.

La investigación va más allá de lo superficial y se adentra en la complejidad de la relación entre voluntarios y profesionales. Analiza cómo su trabajo en equipo enriquece el espacio laboral, a pesar de las dificultades que también puede generar. En este sentido, el estudio pone énfasis especial en la visión del voluntariado, explorando cómo valora su colaboración con los profesionales y de qué manera esta interacción afecta a las entidades del tercer sector.

El libro se divide en cuatro grandes partes, cada una proporcionando una visión detallada y enriquecedora sobre los temas tratados. Empieza con un marco teórico que establece una base sólida para la interpretación y validación del contenido presentado.

En esta sección, el lector encuentra una extensa recopilación de definiciones y teorías relacionadas con el tercer sector y el voluntariado que ofrece una panorámica completa y contextualizada de estos conceptos clave.

En la segunda parte, se presenta la metodología utilizada en la investigación. Mediante una metodología cualitativa cuidadosamente seleccionada y alineada con los objetivos de la investigación, se ha logrado una comprensión en profundidad del fenómeno estudiado. Es importante destacar que la adopción de este enfoque cualitativo representa una contribución significativa en el campo de estudio, puesto que son pocas las investigaciones que optan por esta perspectiva en el contexto del voluntariado.

El tercer bloque se divide en dos capítulos, cada uno centrado en aspectos específicos del voluntariado. En el primer capítulo, la autora analiza las diversas funciones del voluntariado, clasificándolas y argumentando su importancia. Se abordan cuestiones clave como la instrumentalización del voluntariado, los roles asumidos dentro y fuera de las organizaciones voluntarias, así como su contribución a la sensibilización social y la modificación del entorno.

El segundo capítulo de este bloque se dedica a explorar la relación entre el voluntariado y los profesionales de las entidades. La autora expone las funciones y tareas definidoras de las organizaciones, así como las posibles tensiones y malentendidos que pueden surgir en esta interacción. Se evidencia la riqueza de datos proporcionados en esta sección, destacando especialmente el valor del capital humano aportado por el voluntariado.

Como toda relación, la colaboración entre voluntarios y profesionales comporta ventajas y retos, y este capítulo ofrece un análisis exhaustivo de estos aspectos. La autora explora la integración del voluntariado dentro de las organizaciones y su influencia en la comunidad, ofreciendo una visión completa de su importancia en los contextos locales.

Finalmente, el cuarto bloque presenta las conclusiones y las ideas clave de la investigación. Se integran los resultados de los objetivos establecidos, junto con una valoración detallada de las hipótesis planteadas.

Este capítulo proporciona una serie de propuestas para los agentes del tercer sector social, señalando aspectos estratégicos susceptibles de nuevas investigaciones o enfoques.

En resumen, este libro emerge como una contribución valiosa en el campo del Trabajo Social, y se consolida como “saber” escrito que enriquece la profesión con experiencias y conocimientos que los profesionales del tercer sector podrán aplicar en sus intervenciones cotidianas. Así lo destaca con acierto la distinción del TSCAT, que reconoce en esta obra una fuente de conocimiento indispensable para el crecimiento y desarrollo del sector.

Cartas a los que empiezan. El trabajo social desde la perspectiva relacional

Ángel Luis Maroto Sáez. Madrid: Ágora Relacional, 2023. 242 p.

Anna López Romero¹

ORCID: 0009-0006-2894-6887

Para citar: López Romero, Anna. (2024). [Reseña del libro *Cartas a los que empiezan. El trabajo social desde la perspectiva relacional*, de Ángel Luis Maroto Sáez]. *Revista de Treball Social*, 226, 219-221. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.10>

Ángel Luis Maroto nos presenta su libro *Cartas a los que empiezan. El trabajo social desde la perspectiva relacional*, publicado en la colección Pensamiento Relacional (Ágora Relacional), que resulta ser una revelación para los que creemos en un Trabajo Social fundamentado en la relación de ayuda y en la importancia del vínculo.

Desde el inicio y hasta el final, propone un viaje motivador y reflexivo sobre nuestra profesión a través del análisis de la praxis actual. Maroto nos acerca a la esencia del Trabajo Social desde una revisión conceptual.

La estructura en la que presenta tal revisión supone un gran acierto para mantener la atención del lector y para invitar a este análisis. El texto es una relación epistolar con una estudiante (imaginaria) que acaba de graduarse en la universidad y a la cual se le presentan muchos interrogantes sobre el ejercicio de la profesión. Esta relación dialógica mantiene al lector absorto hasta la última línea.

La lectura se organiza en veintisiete cartas que invitan a la reflexión y formulan interrogantes éticos sobre cómo se desarrolla el actual ejercicio profesional, y lo hace “deconstruyendo” muchas de las cuestiones que se dan como válidas al finalizar los estudios, para establecer un punto de partida nuevo que invite a la futura trabajadora social (y también a la veterana) a reflexionar situándola en una posición más humilde desde donde construir la relación con el otro.

Destaca, también, el estilo íntimo y honesto de Maroto que, ya en un primer momento, explica su trayectoria profesional y personal para que el lector conozca el punto de partida desde donde escribe. Así, y con gran humildad, el autor expone a la estudiante ficticia (es decir, al lector) cómo ha llegado a construir su pensamiento en Trabajo Social. Sus reflexiones

¹ Trabajadora social especializada en atención temprana. Educadora social y antropóloga. Profesora asociada en la Facultad de Educación Social y Trabajo Social Fundació Pere Tarrés - Universidad Ramon Llull y en la Universitat Oberta de Catalunya. alopezro@peretarres.org

y vivencias nos acercan a un Trabajo Social que apuesta claramente por la dimensión humana sin dejar de ser una profesión técnica y rigurosa.

Con el apoyo de numerosas y valiosas citas bibliográficas, y referencias a autores, Maroto demuestra el dominio de la palabra y da sentido a cómo muchos entendemos hoy el Trabajo Social. Con un discurso que engloba casi un lema –“el trabajo social del siglo xxi será relacional o no será.”–, el autor va exponiendo diferentes cuestiones alrededor de nuestra profesión y las dudas que pueden plantearse a aquellos que se inician en la profesión, pero también a los que ya llevamos unos años ejerciéndola.

Cartas a los que empiezan. El trabajo social desde la perspectiva relacional no es solo una perfilada revisión teórica, sino que también es una propuesta de su aplicabilidad al Trabajo Social actual. Y esto se explica a través de muchos ejemplos que ilustran las páginas de este libro: cómo tiene que posicionarse el profesional que acude al servicio con una “situación-problema”, cómo la autenticidad y la transparencia tienen que ser elementos distintivos en la relación profesional-persona, cómo los profesionales tienen que ser expertos en humanidad y dejar de posicionarse desde el rol tecnócrata y superior que solo dificulta la relación con el otro. El autor va construyendo una relación comprometida con el otro y se pregunta: ¿es necesaria una distancia emocional?; ¿cuál?; ¿no es cierto que los sujetos cambian lo que pueden cambiar?; ¿por qué pues, a menudo, el profesional solo señala lo que no está cambiando?

Desde una perspectiva muy positiva y alejada del juicio hacia las personas que acompañamos, Maroto destaca cuestiones esenciales como la capacidad salutogénica de los humanos (que expone a través de su experiencia acompañando a personas) y la necesaria revisión de los espacios (mentales y físicos) que tienen que promover un “encuentro afectante”, es decir, un encuentro entre usuario y profesional que destile afecto.

De hecho, el autor, en el primer capítulo (“Por qué me hice trabajador social o de la necesidad de estar cerca de las cosas que curan”), ya explicita como, desde su punto de vista, la profesión del Trabajo Social está ligada a nuestra evolución personal y a nuestras experiencias y vivencias relacionales. Será importante, pues, promover espacios de cuidado que a la vez resulten para el profesional un aprendizaje y un goce en la relación humana.

De alguna manera, Ángel Luis Maroto nos anima a desaprender, a desacostumbrarnos de la cotidianidad y de aquello que estamos habituados a hacer para escuchar aquello esencial de la profesión: la mirada hacia el otro y la construcción de un vínculo conjunto que se engloba en lo que el autor describe como “mutualidad asimétrica”.

Aprendemos a ser trabajadores sociales desde la infancia. Reconociéndonos vulnerables e identificando nuestras heridas es como podremos acercarnos al otro pudiendo ofrecer aquello que es genuino de nosotros y que nos hace, a cada uno, profesionales “únicos”. Esto solo es posible mediante un trabajo de autoconocimiento personal que Maroto también identifica como técnica indispensable para el continuo crecimiento del profesional.

En el capítulo xvi, “ La locura lo cura”, el autor reivindica la importancia de aquello experiencial frente a diagnósticos reduccionistas (habitualmente en salud mental) que solo etiquetan las personas pero las alejan de nosotros. Recomienda evitar las categorías promoviendo la “legítima alteridad”.

Capítulos como “La ternura de los trabajadores sociales o la revolución del poder amable” (carta xix) o “Más allá de la rapidez y de las prisas. Hacia un trabajo social slow” (carta xx), ya apelan a la importancia de la palabra y a la concepción de una entrevista que organice el diálogo con el otro, como señalaba Teresa Rosell, con la técnica y con la relación que valoriza espacios que propicien el encuentro interpersonal. Es necesario que este Trabajo Social “slow”, pues, se aleje de los parámetros actuales que solo evalúan la productividad y la eficacia.

Aparentemente, los usuarios vienen a buscar una solución a sus problemas, pero, dice Maroto, sabemos que en realidad lo que vienen a buscar es el trato con el otro (la relación), que es sin ningún tipo de duda “lo que cura”.

En definitiva, la tesis principal de Maroto es el vínculo como elemento esencial del Trabajo Social, y todo su discurso se ve rodeado de esta idea de vínculo como núcleo sustancial del Trabajo Social.

Cartas a los que empiezan. El trabajo social desde la perspectiva relacional es un canto y un compromiso franco a la perspectiva relacional del Trabajo Social argumentado en un discurso que simplifica aquello que parece “obvio” pero no por eso fácil: la posición en la que acude el trabajador social al encuentro con otro. Es una lectura “revolucionaria” en los tiempos que corren, que también han marcado nuestra profesión: prisas, distancia emocional, inmediatez, confusión.

Nos muestra, a través de una nueva mirada, la esencia de nuestra profesión para reconocernos en aquello más pequeño, más próximo y a la vez tan inmenso. Nos abraza el alma, que como dice el autor “es donde más duele”.

Coherentemente con lo que el autor nos quiere transmitir, es un libro para “saborear”, leer despacio, carta a carta y dejarse impregnar por el mensaje humanista, ético y humilde que rezuma. Se puede leer en orden o desordenadamente. Lo tomes por donde lo tomes, te interpelará como profesional de una manera respetuosa y profunda. Es una invitación a entrenar de nuevo “la mirada de principiante”.

Les escoles de treball social a Catalunya (1932-2009): Un viatge a través de la formació

Carme Fernández Ges (Coord.), Teresa Crespo Julià, Jose Fernández Barrera, Montse Feu Closas, M. Lluïsa Marrugat Prió, Xavier Pelegrí Viaña, Pilar Porcel Omar, Cristina Rimbau Andreu, Teresa Rossell Poch y Ramona Torrens Bonet. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, 2023. 371 p.

Montserrat Mestres Angla¹

Para citar: Mestres Angla, Montserrat. (2024). [Reseña del libro *Les escoles de treball social a Catalunya (1932-2009): Un viatge a través de la formació*, de Carme Fernández Ges (Coord.), Teresa Crespo Julià, Jose Fernández Barrera, Montse Feu Closas, M. Lluïsa Marrugat Prió, Xavier Pelegrí Viaña, Pilar Porcel Omar, Cristina Rimbau Andreu, Teresa Rossell Poch y Ramona Torrens Bonet]. *Revista de Treball Social*, 226, 223-225. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.11>

El libro que ha publicado el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya sobre las escuelas de Trabajo Social en Cataluña (noviembre 2023) es, si me permitís, una auténtica joya. A cargo del Seminari Permanent d'Història del Treball Social del propio Col·legi, y con un destacable esfuerzo de investigación, recopilación de memoria y de información oral, escrita y gráfica, nueve docentes con responsabilidades de las diferentes escuelas –coordinados por Carme Fernández Ges, también profesora universitaria– nos presentan un interesante relato que recoge, de forma sistematizada y documentada, la trayectoria de las seis escuelas que hubo en Cataluña, sin dejar de hacer una breve referencia a la existencia de corta duración de otra escuela masculina y la delegación de la escuela de la Universidad de Girona. Escuelas que asumieron la responsabilidad de formar y preparar para la práctica profesional a los muchos trabajadores sociales de la época (asistentes sociales / diplomados en Trabajo Social), que lucharon con denuedo para innovar y adecuar los planes de estudios a la realidad y necesidades sociales, y a la vez trabajaron sin tregua para conseguir el reconocimiento universitario de los estudios hasta conseguir la plena integración en el marco europeo de educación superior y la implementación del grado. Dos de estas escuelas, la de Manresa y la de Sabadell-Terrassa, tuvieron que cerrar durante este proceso. Cuatro tuvieron continuidad y constituyeron la semilla que ha germinado en los estudios universitarios actuales.

¹ Diplomada en Trabajo social y licenciada en Antropología Social. Actualmente jubilada. mestresangla@hotmail.com

Nos encontramos ante un libro de 371 páginas que, de entrada, nos puede parecer denso y difícil de digerir. Pero os bien aseguro que no es así. El libro, dedicado a Montserrat Feu, *in memoriam*, contiene la presentación de la decana, un prólogo a cargo de la coordinadora del libro, un apartado dedicado al contexto sociopolítico, otro apartado dedicado al contexto institucional de las escuelas de Trabajo Social y seis apartados diferenciados para cada una de las escuelas: ICESB - Fundación Pere Tarrés; Cátedra de Psiquiatría del Hospital Clínico - Universidad de Barcelona; Sabadell-Terrassa; Torras i Bages de Manresa; Tarragona, y finalmente Lleida. El libro acaba con un epílogo y una breve presentación de cada una de las autoras y el autor.

Los dos apartados de contexto nos ayudan a situarnos en las circunstancias políticas, sociales e institucionales que vivieron las escuelas y a entender a qué tuvieron que hacer frente, todas por igual. La primera escuela se inicia durante el tiempo de la II República, interrumpida por la Guerra Civil española, y después el largo periodo de la dictadura franquista, la posterior transición democrática y los últimos años con plena democracia. Cada época con sus problemas, sus instituciones y organizaciones relevantes y, por supuesto, sus retos sociales y económicos. Institucionalmente, podemos ver cómo afectó el marco legislativo, desde el reconocimiento oficial de los estudios en 1967 hasta conseguir la diplomatura y la adscripción a las universidades, y más adelante el largo camino para lograr una licenciatura y, como resultado, la integración de los estudios en el nuevo marco europeo de estudios superiores como grado. Una trayectoria llena de entusiasmo, esfuerzo y compromiso, pero también llena de dificultades, reivindicaciones, negociaciones, trabajo interuniversitario y lucha decidida para obtener el reconocimiento de una práctica y un saber necesario y de gran valor en el campo de las ciencias sociales.

En los apartados siguientes, cada escuela es narrada de forma autónoma y, a pesar de que algunos acontecimientos ya descritos pueden parecer repetitivos porque todas las escuelas compartieron un camino parecido –los planes de estudios, por ejemplo–, se presentan vinculados a las particularidades y diferencias vividas por cada una de ellas. Cada escuela, a pesar de las similitudes, se encontró con unas circunstancias concretas que la hicieron única y que, analizadas en conjunto, nos muestran una pluralidad extraordinaria y rica de hechos y de actores implicados. Muchas personas han trabajado a favor del Trabajo Social como pieza fundamental en la construcción de una sociedad más justa e igualitaria. Tenemos un ejemplo de esta riqueza solo observando sus diversos orígenes. Podemos ver desde profesionales del mundo sanitario, como el Dr. Sarró en el caso de la escuela del Clínico, que derivó a la escuela de la Universidad de Barcelona, hasta personajes vinculados a instituciones, como la Sra. Antònia Farreras y el consejero Raül Roviralta en el caso del ICEBS, o personas con intereses sociales/políticos amparados por la Iglesia católica, como en el caso de Manresa y comunidades religiosas en los inicios en Tarragona. También organizaciones no gubernamentales, como la Cruz Roja en Lleida, o incluso personas del tejido empresarial en el caso de Sabadell-Terrassa.

Justo es decir que, a la hora de explicarnos el pasado, cada autora o autor lo hace, cómo no, con una voz y expresión propias y diferenciadas. Mientras algunos autores han tenido que recurrir a fuentes orales, por imposibilidad de disponer de documentos y memorias escritas, otras han tenido que hacer un esfuerzo para sintetizar la gran cantidad de información disponible. Pero estas diferencias dan una imagen plural, dinámica, generosa de su trayectoria, y facilitan al lector una lectura amable y no monótona que permite poder leerlo por partes, o centrarse solo en uno de los apartados. Incorpora, en lo posible, material gráfico que acompaña los relatos: fotografías, recortes de prensa, folletines, carteles... También se hace mención, desde luego, de todos los equipos directivos, profesores y personal no docente, de la vida del alumnado, en definitiva, de aquellas personas que se significaron por su dedicación y contribución.

El libro constituye un referente de gran valor para la profesión. No solo para recuperar una parte importante de su historia, sino, como dice la coordinadora del libro en el prólogo (p. 11): “La utilidad de la investigación radica en aprender del pasado para construir un futuro mejor”.

Dejar una huella que ayude a la reflexión, a la comprensión de los hechos, el esfuerzo, el compromiso y que deriven en poder alentar a las generaciones futuras a seguir en la ardua tarea de superación. Desde este enfoque, el libro constituye un referente no solo para la profesión y la docencia, sino para toda aquella persona que tenga interés en compartir y profundizar para trabajar e implicarse en un futuro compartido en Cataluña. Porque en el libro queda patente de qué manera las escuelas y la profesión han quedado ancladas, a la vez, en la historia de nuestro país, su compromiso con los múltiples retos sociales en cada momento. Podemos observar cómo fueron más allá del tema puramente académico y abrieron las puertas a todo el mundo que deseaba comprender y mejorar su entorno con afán de justicia y en defensa de los derechos humanos: conferencias, mesas redondas, investigaciones y/o publicaciones, viajes, intercambios internacionales, movilizaciones... En una palabra, fueron presentes en el presente de cada momento, y trabajaron con todos aquellos ciudadanos, grupos e instituciones que tenían una mirada humanizada, solidaria, con la esperanza de un mañana mejor para todo el mundo.

Como anteriormente he dicho, creo que es un libro de gran interés no solo para la profesión sino para cualquier ciudadano curioso y ávido de saber, puesto que forma parte de la historia del país. Querría agradecer sinceramente a las autoras y el autor por todo el esfuerzo realizado y por el legado que nos ofrecen. Transmiten un gran aprecio y vocación a la profesión y a la docencia, a la vez que rigor y compromiso hacia un futuro de superación. La más sincera felicitación a todos ellos, con la esperanza de que su trabajo y tenacidad sean valorados y sirvan de ejemplo.

Normas para la presentación de artículos a la RTS

La *Revista de Treball Social*, editada por el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, es una revista especializada que se publica desde el año 1960, actualmente con una periodicidad semestral. Los objetivos de la publicación son:

- Contribuir al progreso del conocimiento científico, teórico y práctico del Trabajo Social y de las otras disciplinas científicas vinculadas.
- Consolidar el desarrollo profesional de los trabajadores y las trabajadoras sociales mediante la aportación de contenidos teóricos conceptuales, experiencias prácticas y otras herramientas metodológicas que fomenten el análisis y la reflexión sobre los diversos ámbitos de intervención del Trabajo Social.
- Difundir las experiencias profesionales y el conocimiento científico generado a partir de la práctica y la investigación en Trabajo Social.
- Promover el análisis crítico de la realidad social y las políticas sociales.

La RTS se dirige, especialmente, a los trabajadores y las trabajadoras sociales del ámbito profesional y académico, también a estudiantes de las universidades y a cualquier profesional vinculado al entorno del Trabajo Social.

La RTS está abierta a todos los trabajadores y las trabajadoras sociales, estudiantes de las universidades y a cualquier profesional vinculado al entorno del Trabajo Social que deseen presentar artículos originales sobre investigaciones empíricas, trabajos teóricos o revisiones bibliográficas, descripciones de experiencias profesionales, ensayos y análisis críticos, siempre en relación con el Trabajo Social, las políticas sociales y los servicios de bienestar social.

Los trabajos sometidos a evaluación para ser publicados en la RTS deben ser originales e inéditos. Las personas autoras deben declarar que los contenidos expuestos son originales y no existe plagio de ningún tipo.

La RTS pide la cesión de los derechos de autoría, así como la no existencia de conflicto de intereses.

El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de quien firma la autoría y si hay evidencias de plagio se pondrán en marcha las acciones previstas para informar a los autores y las autoras, retirar el documento no original de la página web e informar a los lectores y las lectoras de la situación.

Las autoras y los autores de trabajos de investigación declararán en el texto del artículo que en el proceso de investigación se han respetado los principios éticos que corresponden al tipo de estudio que presentan (autorizaciones que correspondan, consentimiento informado de los y las participantes, disociación de los datos de identificación, cita adecuada de las autorías, etc.).

PROCESO DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS

El Consejo de Redacción realizará una selección previa de los artículos presentados y, posteriormente, serán valorados siguiendo el procedimiento anónimo de revisión por pares a doble ciego (el equipo de revisión no conoce la autoría de los artículos y los autores y las autoras no conocen la identidad de quien valora su trabajo). Para que este método de revisión de artículos sea factible, los artículos se presentarán en versión anonimizada, es decir, una versión en la que no se pueda identificar la autoría.

Las personas que firmen aceptarán someter el trabajo a la revisión y a posibles cambios de contenido y estilo según las recomendaciones del equipo de revisión.

SECCIONES Y EXTENSIÓN DE LOS ARTÍCULOS PRESENTADOS

- **Estudios. A fondo:**

Artículos que ofrecen un desarrollo de un tema de interés para los y las profesionales del Trabajo Social. Extensión entre 6.000 y 10.000 palabras.

Pueden ser trabajos de investigación, sobre la disciplina del Trabajo Social y otras disciplinas conexas, que sigan metodología científica. Se estructurarán, al menos, en los siguientes apartados: introducción, metodología, resultados, discusión o conclusiones y solo las referencias bibliográficas citadas en el texto.

- **Praxis:**

Artículos en los que se presenten buenas prácticas y sistematización de experiencias de interés en Trabajo Social,

servicios sociales u otros sistemas vinculados al desarrollo de los derechos sociales. Extensión entre 4.000 y 6.000 palabras.

Los artículos incorporarán una introducción, el cuerpo del texto de estructura libre que incluirá, en todo caso, la contextualización teórica, normativa (si procede) y metodológica de la intervención presentada, unas conclusiones y únicamente las referencias bibliográficas de las citas mencionadas en el texto.

▪ **Reseñas:**

Espacio de presentación de publicaciones, tesis, congresos, jornadas, normativa y otras cuestiones de interés para la disciplina y los mundos profesional y académico. Tienen que ser de publicaciones recientes (últimos tres años) o que destaquen una lectura clásica de importancia para la disciplina del Trabajo Social y que no se haya publicado anteriormente en la RTS. Extensión máxima de 1.200 palabras.

Las reseñas incorporarán una breve presentación y contextualización del tema, y un breve resumen del contenido del libro, que puede ser de manera estructurada explicando los capítulos o de manera narrativa. Finalmente, tiene que exponer la relevancia y aportación a la disciplina del Trabajo Social.

En todos los casos (Estudios. A fondo, Praxis y Reseñas), la extensión máxima incluye las referencias bibliográficas. Los artículos que superen la cantidad de palabras indicada se devolverán a los autores y las autoras para que reduzcan su extensión.

Los artículos tienen que presentarse en formato electrónico, en documento de texto editable (.docx o .RTF), letra Arial cuerpo 12; interlineado 1,5; márgenes 3 cm. Las citas literales se transcribirán en Arial 11, interlineado 1,5 y márgenes 4 cm.

IDIOMAS

Los artículos se pueden presentar en catalán, castellano o inglés indistintamente. En la versión en línea, cada número de la RTS se publicará en catalán y en castellano; además se publicará como mínimo un artículo, seleccionado por el Consejo de Redacción, traducido al inglés. La versión en papel recogerá todos los artículos en el idioma original. Los títulos, resúmenes y palabras clave de todos los artículos se publicarán también en inglés.

SISTEMA DE ENVÍO DE ARTÍCULOS

De manera previa a la presentación de cualquier artículo, la persona que firme como autora principal tendrá que registrarse (si no lo ha hecho anteriormente) como usuaria de la página web (www.revistarts.com). Los artículos se cargarán en la plataforma siguiendo las indicaciones detalladas en el apartado “Envíos” de la misma página web.

En todos los casos, el artículo tendrá que presentar: título y subtítulo, en caso de que lo incluya (40 palabras máximo); resumen (250 palabras máximo) en catalán o castellano y en inglés; las palabras clave (5 como máximo) en catalán o castellano y en inglés, y el texto principal, que responderá a las normas de la sección a la que se presenta.

El texto principal se enviará como archivo adjunto de manera anonimizada, suprimiendo cualquier elemento que permita directa o indirectamente la identificación del autor o autora. Una vez se haya realizado la valoración, en el momento en que se comunique la aceptación para la publicación del artículo, se pedirá el envío de la versión definitiva identificando la autoría.

FIGURAS Y TABLAS

Tablas: se presentarán en el lugar del texto que corresponda numeradas según el orden de aparición. Se utilizarán únicamente para clarificar aspectos relevantes. Los títulos o pies que acompañen las tablas tienen que explicar el contenido y la fuente. Se presentarán sin colores, con el formato predefinido, líneas sencillas y texto en Arial.

Figuras: se consideran figuras las fotografías, los gráficos o las ilustraciones. Se presentarán en el lugar del texto que corresponda numeradas según el orden de aparición, se identificarán con el término “Figura. X”. Se tienen que diseñar con un buen contraste, de forma que no pierdan calidad con la reducción. En la edición en papel serán publicadas en blanco y negro. Las figuras deben tener la finalidad de clarificar de forma importante el texto y su número será el mínimo necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Deben colocarse al final del texto solo las referencias citadas, siguiendo el orden alfabético y de acuerdo con las normas APA

(7.^a edición, 2020) pero con la particularidad de incluir el nombre completo de la autora o del autor (si se conoce) para visibilizar el género con el que se identifica. Optativamente, también se acepta poner los dos apellidos.

Libro en papel: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título: Subtítulo* (# ed.). Editorial. En los casos de autoría múltiple, hay que incluir todos los autores y autoras. Si son más de 20, se referencian los 19 primeros nombres y apellidos y el último precedido de puntos suspensivos. Cada nombre y apellido se separa con un punto y coma de los otros, excepto del último, que va precedido de una coma y la conjunción “y”.

Foucault, Michel. (1992). *Microfísica del poder*. (3.^a ed.). La Piqueta.

Moreno Luzón, María Dolores; Peris Bonet, Fernando Juan, y González Cruz, Tomás Félix. (2000). *Gestión de la calidad y diseño de organizaciones*. Ed. Prestice Hall.

Autor corporativo: Nombre de la institución u organismo. (año). *Título: Subtítulo* (# ed.). Editorial.

Observatori del Treball i Model Productiu. (2017). *La situació de desigualtat salarial a Catalunya entre homes i dones*. Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias. Generalidad de Cataluña.

Capítulo de libro: Apellidos, Nombre completo del autor/a del capítulo. (año). Título del capítulo: Subtítulo. En Nombre y Apellidos coordinador/a / editor/a literario/a del libro (Coord./Ed.), *Título del libro* (# ed., p. xx-xx). Editorial.

García Martínez, Estela Maria, y Báñez Tello, Tomasa. (2016). Tejiendo identidades profesionales. Un proceso creativo y transformador. En Gloria Londoño y José Luis Rodríguez (Comps.), *Relatos Digitales en Educación Formal y Social* (p. 295-300). Universidad de Barcelona.

Libro electrónico con DOI: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título*. Editor/sitio web. Dirección del DOI

Londoño Monroy, Gloria, y Rodríguez Illera, José Luis (Comps.) (2017). *Relatos Digitales en Educación Formal y Social*. Universidad de Barcelona. <https://doi.org/10.1344/105.000003160>

Libro electrónico con URL: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título*. Editor/sitio web. Dirección URL

Londoño Monroy, Gloria, y Rodríguez Illera, José Luis (Comps.) (2017). *Relatos Digitales en Educación Formal y Social*. Universidad de Barcelona. <http://www.greav.net/descargas/Actas2016.pdf>

Artículo de revista en formato físico: Apellidos, Nombre completo. (año). Título del artículo: Subtítulo del artículo. *Título de la revista: Subtítulo, volumen*(número), p-p.

Carabaza González, Julieta. (2013). Apropiación de las TIC: apuntes para su operacionalización. *Revista Prisma Social*, 9, 352-390.

Artículo de revista con DOI: Apellidos, Nombre completo. (año).

Título del artículo: Subtítulo del artículo. *Título de la revista: Subtítulo, volumen*(número), p-p. URL del DOI

Hernández-Echegaray, Arantxa. (2019). Reflexiones acerca de las oportunidades y dificultades de la fundamentación teórica y metodológica en el Trabajo Social. *Revista de Treball Social*, 215, 13-31. <https://10.32061/RTS2019.215.01>

Artículo de revista en línea: Apellidos, Nombre completo. (año).

Título del artículo: Subtítulo del artículo. *Título de la revista: Subtítulo, volumen*(número), p-p. Editor/sitio web. Dirección URL

Deslauriers, Jean-Pierre, y Pérez Cosín, José Vicente. (2004). El reto del conocimiento en la práctica del Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 195-210. Universidad Complutense de Madrid. <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110195A>

Página web: Autor/a personal o corporativo. (año última actualización). *Título de la página.* Editor/sitio web. Dirección URL

Fundación Dialnet. Universidad de la Rioja (2018). *Dialnet*. Fundación Dialnet. <http://dialnet.unirioja.es>

Simposios y conferencias: Apellidos, Nombre completo. (año). Título de la ponencia. En Nombre completo y Apellidos. (Ed. literario), *Título del simposio o congreso* (p. xx-xx). Editorial.

Fernández Barrera, Josefina. (2006). Trabajo Social con Familias y Mediación. En Cristina Escobar Pérez, Teodoro Andrés López y Gaspar Sánchez Majadas (Coord.), *V Congreso Estatal de Estudiantes de Trabajo Social* (p. 17-30). Universidad de Salamanca.

Tesis: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título de la tesis* (Tesis doctoral / Trabajo de Fin de Máster / Trabajo de Fin de Grado no publicado). Nombre de la universidad.

Parra Ramajo, Belén. (2017). *El trabajo social de grupo en la actualidad* (Tesis doctoral no publicada). Universidad de Barcelona.

Tesis en línea: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título de la tesis* (Tesis doctoral / Trabajo de Fin de Máster / Trabajo de Fin de Grado, Nombre de la universidad). Dirección URL

Cardona Cardona, Josefa. (2012). *Definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos* (Tesis doctoral, Universitat de les Illes Balears). <http://hdl.handle.net/10803/108691>

Vídeos: Apellidos, Nombre completo. (año, mes día). *Título del vídeo*. [Vídeo]. Sitio web. Dirección URL

Centeno Ortiz, Antonio, y de la Morena, Raúl. (2015, marzo 25). *Yes, We Fuck!* [Vídeo]. Vimeo. <https://vimeo.com/123177395>

Película: Apellidos, Nombre completo del productor/a (Prod.), y Apellidos, Nombre completo del director/a (Dir.). (año). *Título de la película*. [Tipo: DVD, Blu-ray, CHS, Serie de televisión, etc.]. Estudio, nombre de la productora o distribuidora. Dirección URL

Mase, Yasuhiro (Prod.) y Takita, Yojiro (Dir.). (2008). *Despedidas*. [Película]. Shochiku Company Limited.

Noticias de prensa: Apellidos, Nombre completo. (año, mes día). Título del artículo. *Nombre del periódico*, p.

Farreras, Carina. (2019, marzo 19). Pacto de la comunidad educativa contra los guetos en las escuelas de Catalunya. *La Vanguardia*, p. 26.

Noticias de prensa en línea: Apellidos, Nombre completo. (año, mes día). Título del artículo. *Nombre del periódico*. Recuperado fecha, de + dirección URL

Martínez Torres, Manuela Julia. (2015, febrero 16). Las comunidades de propietarios se blindan ante Hacienda. *El País*. Recuperado 21 enero 2021, de http://economia.elpais.com/economia/2015/02/16/vivienda/1424085674_934021.html

Ley/orden/decreto: Título de la regulación, Nombre publicación oficial, núm. publicación, sección publicación (año publicación).

Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. BOE núm. 131 § 9617 (2011).

Estas referencias se han adaptado de las normas APA (7.^a edición, 2020). Para otros tipos de documentos, consultad la página web <https://apastyle.apa.org>.

CITAS EN EL TEXTO

Citas no textuales o indirectas: Reproducen la idea o el concepto, pero reformulan las palabras a la hora de redactar el trabajo. Hay que hacer constar los apellidos de los autores o autoras y el año. Ejemplos:

· 1 autor/a:

Los datos recogidos por los equipos de intervención social en el espacio público del Ayuntamiento de Barcelona de la última década ya apuntaban hacia un incremento de la proporción de las personas que alternaban la pernoctación en la calle con soluciones residenciales precarias (Sales, 2019).

· 2 autores/as:

Las teorías del desistimiento del delito sostienen la necesidad de un apoyo y acompañamiento a las personas internas durante el proceso penal y postpenal, que se aglutinen alrededor de tres ejes: laboral, personal y social (Cid Moliné y Martí Olivé, 2011).

· 3 o más autores/as:

En este sentido, Bern-Klug et al. (2001) identifican los roles que tienen los trabajadores sociales en el apoyo al final de la vida: (...)

· Autor corporativo con acrónimo:

El año 2017, en Berlín se contabilizaron hasta 30.000 personas alojadas en albergues de estancia limitada, 10.000 más que el año anterior (FEANTSA, 2018).

· Autor corporativo sin acrónimo:

En Madrid, entre 2017 y 2019 se pasó de 2.059 personas contabilizadas durmiendo en la calle o en alojamientos temporales en una noche a 2.772 (Ayuntamiento de Madrid, 2018).

Citas literales o textuales: Reproducen exactamente las palabras de la obra. Hay que referir los apellidos de los autores o autoras, el año y el número de página. Ejemplos:

· Cita de hasta 40 palabras en una página:

En relación con la participación democrática, Martínez Navarro (1990) señala, por un lado, que “la participación es un requisito metodológico en Trabajo Social, porque Trabajo Social y democracia coinciden en su valor básico: la libertad fundamental del ser humano para ser protagonista de su vida” (p. 69) y, del otro (...)

· Cita de hasta 40 palabras entre dos páginas:

(...) como lo menciona Palacios (2020), quien explicita la dificultad de unificar la lectura de familia por su diversidad toda

vez que su comprensión posee “(...) una porosidad que contiene la interpretación y construcción social de marcos de referencia, prácticas y discursos en torno a la sexualidad, la procreación, la con-vivencia, la sobrevivencia y la co-residencia en este tiempo social” (p. 31-32).

· Cita de más de 40 palabras:

La actividad de apoyo a las familias de las experiencias europeas contrasta con la situación en Cataluña, donde la mayoría de las entidades describen que:

su relación con las familias se origina cuando lo solicitan las propias personas encarceladas a quienes atienden y abordan problemáticas de tipo práctico como la imposibilidad de desplazarse a los centros para realizar las visitas o los problemas de interpretación de las condenas (Ibáñez Roig y Pedrosa Bou, 2017, p. 19).

Citas de citas: Se reproduce una cita a la que no se ha tenido acceso directo al original. La cita debe contener la expresión “citado por”.

Ejemplo:

“la sociedad civil debe organizarse en diferentes instancias para identificar, construir y cambiar espacios para la práctica de la democracia participativa” (De Souza y Vega, 2001, p. 44, citado por Samperio y Bracaglioli, 2004, p. 7-8).

Los autores y las autoras recibirán 2 ejemplares en papel del número de la revista donde se publique su trabajo.

La RTS no cobra cuotas por la publicación de los artículos.

El Consejo de Redacción de la RTS no se hace responsable de la autenticidad de los trabajos publicados ni de su credibilidad. Las opiniones expresadas en los artículos son responsabilidad de los autores y las autoras y la RTS no se identifica necesariamente con ellos o ellas.

LISTA DE COMPROBACIÓN PREVIA AL ENVÍO DE ARTÍCULOS

Los autores y las autoras tendrán que comprobar que los artículos cumplen los requisitos que se muestran a continuación; en caso de no cumplirlos, los trabajos les serán devueltos.

1. El cuerpo del artículo se ha anonimizado: no incluye la autoría ni la filiación y se ha suprimido cualquier elemento que pudiera permitir directa o indirectamente la identificación del autor o la autora. Se ha confirmado que se ha utilizado el término “autor”

- o “autora” para indicar las referencias a su propio trabajo.
2. El manuscrito se envía en formato .docx o RTF, incluidas las referencias bibliográficas, tablas y figuras.
 3. Las referencias bibliográficas incluyen el DOI o la dirección URL, según corresponda, en todos los casos posibles.
 4. El texto se presenta en letra Arial cuerpo 12; interlineado 1,5; márgenes 3 cm. Las citas literales se transcribirán en Arial 11, interlineado 1,5 y márgenes 4 cm.
 5. Se incluye el título completo (40 palabras como máximo) en castellano o catalán y en inglés; un breve resumen (250 palabras como máximo) en castellano o catalán y en inglés, y las palabras clave (5 como máximo) en castellano o catalán y en inglés.
 6. Las figuras y tablas se encuentran en el lugar del texto que les corresponde, con numeración correlativa, el título y la fuente. Se presentarán sin colores, con el formato predefinido, líneas sencillas y texto en Arial.
 7. Se declaran becas o apoyo financiero y su procedencia, si procede.
 8. Se manifiesta que el trabajo cumple con los requisitos éticos de investigación.
 9. El manuscrito responde a las especificaciones de la sección a la que se dirige.
 10. Se han revisado las referencias bibliográficas y se ajustan al estilo y el formato de las normas internacionales APA exigidas por la revista.

COMPROMISO ÉTICO DE LA RTS

La RTS se compromete a adoptar y promover las buenas prácticas y los principios éticos orientadores de las publicaciones científicas. A tal efecto se guiará por las orientaciones del Código de conducta de COPE (Committee on Publication Ethic), que se puede consultar en <https://publicationethics.org>.

La RTS asume los siguientes compromisos éticos:

- Incorporar la transparencia como uno de los principios clave en la gestión de la revista.
- Comunicar los objetivos y funcionamiento de la RTS a las personas lectoras y posibles autoras mediante la página web de la revista.
- Explicar de manera clara las normas de presentación de artículos. Se facilitará una lista de comprobación para ayudar a la confirmación del cumplimiento de todos los requisitos de presentación.
- Promover la atribución de autoría apropiada incorporando todos los autores y las autoras en las comunicaciones que se realicen desde la RTS.
- Basar la decisión de aceptar o no un trabajo para su publicación únicamente en el documento presentado, valorando, entre otros aspectos, la relevancia del tema, la originalidad y la claridad.
- Indicar al equipo revisor de los artículos presentados el encargo, con concreción, incorporando las recomendaciones de la COPE:

Realizar revisiones objetivas.

Evitar críticas personales a los autores o autoras.

Argumentar las valoraciones con referencias, si es necesario.

Declarar cualquier conflicto de intereses como, por ejemplo y no exclusivamente, que el revisor o la revisora tenga conocimiento previo del envío a la revista, haya colaborado recientemente con alguna de las personas autoras o pertenezca a la misma institución.

Desistir de revisar los manuscritos en los que tenga un interés competitivo por la temática tratada, la autoría o la institución que presenta el artículo.

Respetar la confidencialidad del material que se les facilita. No podrán discutir un documento inédito con colegas o utilizar la información en un trabajo propio.

Velar para que el artículo valorado cumpla aspectos éticos como: la originalidad del escrito, la declaración de autoría de no tener conflictos de intereses, y la confirmación de que el tema investigado, la metodología utilizada y los resultados presentados se ajustan a los principios de no discriminación y respeto a la dignidad.

Procurar la cita adecuada de la autoría de obras, modelos de intervención o cualquier otra aportación reconocida, así como la identificación de plagios.

Confirmar que el artículo es respetuoso con los principios de confidencialidad y secreto profesional, así como con la obtención de las autorizaciones necesarias.

- En caso de que se identifique mala práctica por parte de alguna de las personas que forman parte del equipo de revisión de artículos, esta será retirada de la base de datos de la RTS.
- Las revisiones de artículos de contenido científico se harán mediante el método de revisión por pares a doble ciego. El equipo de redacción se compromete a poner los medios necesarios para garantizar la confidencialidad en el proceso de valoración tanto hacia los revisores y las revisoras como hacia las personas autoras. También velará por la agilidad de este proceso evitando demoras innecesarias que puedan perjudicar estas últimas.
- En caso de que algún miembro del equipo de redacción presente un artículo a la RTS para su publicación, se asume el compromiso de que se seguirán los mismos procedimientos de valoración, revisión por pares a doble ciego, que con cualquier otro trabajo presentado. En caso de que el artículo de un miembro del equipo de redacción de la RTS sea publicado se hará constar en una nota el proceso seguido para su selección.
- En caso de incorporar publicidad a la publicación, el equipo de redacción se compromete a mantener la calidad de la revista sin que las consideraciones comerciales afecten a las decisiones editoriales.
- Finalmente, asumimos que la relación de la RTS con la Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya se basa en el principio de independencia editorial.

NOTAS

Recepción de artículos

La RTS mantiene abierta de forma permanente la recepción de artículos. Según recoge el apartado “Sistema de envío de artículos” (véase la página 230), se pueden enviar a través de www.revistarts.com.





www.tscat.cat

Con la colaboración de



**Diputació
Barcelona**



**Generalitat de Catalunya
Departament
de Drets Socials**