

RTS

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

230 JUNY 2026

Estudis. A fons L'empoderament de les mares solteres al Marroc: anàlisi del model d'intervenció de 100% Mamans | Una llei de participació ciutadana per a Catalunya? | Tutoria universitària i satisfacció dels tutoritzats a l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano, Perú | El cicle psicosocial i estructural de la violència masclista | Processos de presa de decisions en treball social sanitari: formació, ètica i mètode en la pràctica professional | Termòmetre social: proposta d'eina per mesurar la vulnerabilitat energètica a les cases | La dispensa de l'art. 416 de la LECrim en víctimes menors de delictes intrafamiliars: de la protecció al risc

Praxis L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics? | La intervenció social col·lectiva en contextos d'atenció precoç. Reflexió i pràctica | Aplicació del Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona: anàlisi de dues experiències pràctiques en domicilis i comunitat

Consell de Redacció

Direcció: Maria Victòria Forns i Fernández

Sotsdirecció: Claudia Maria Anleu Hernández

Secretaria: Mati González Jiménez

Equip de redacció: Maite Boldú Alfonso, Anna López Romero, Montserrat Pedret Risco i Xavier Pelegrí Viaña

Support tècnic: Jaume Ferrández Rubió

Consell Assessor 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. **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. **Victor 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. **Maria Tereza Leal Cavalcante**, Universitat de Barcelona. **Silvana Martínez**, Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina). **M^a Teresa Massons Rabassa**, directora de l'RTS (1998-2002). **Miguel Miranda Aranda**, Universidad de Zaragoza. **Xavier Miranda Ruche**, Universitat de Lleida. **Carlos Montañó Barreto**, Universidad 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 Villella**, Vinçle. Associació per la Recerca i l'Acció Social. **Laura Ponce de León Romero**, Universidad Nacional de Educación a Distancia. **Esther Raya Díez**, Universidad de La Rioja. **Enrique Raya Lozano**, Universidad de Granada. **Elena Requena Varón**, Universitat Oberta de Catalunya. **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. **Emma Sobremonde de Mendicuti**, Universidad de Deusto. **Octavio Vázquez Aguado**, Universidad de Huelva. **Teresa Zamanillo Peral**, Universidad Complutense de Madrid.

Equip de revisió externa de l'RTS 230

Elisa Abellán Hernández, Villablanca Serveis Assistencials. **Rafael Alcázar Ruiz**, Universitat d'Alacant. **Neus Cárdenas Morell**, Villablanca Serveis Assistencials i Universitat Rovira i Virgili. **Rebeca Carril Márquez**, Consorci Sanitari del Maresme. **Xavier Casademont Falguera**, Universitat de Girona. **Joan Casas Martí**, Universitat de Barcelona. **Jesús María del Cacho Rivera**, Departament de Justícia i Qualitat Democràtica. **Yolanda Doménech López**, Universitat d'Alacant. **Yolanda Domingo Calduch**, Fundació i2cat i Universitat Rovira i Virgili. **Josefa Fernández i Barrera**, Universitat de Barcelona. **Núria Fustier García**, Universitat de Girona. **Àngela García Bernardos**, Universitat de Barcelona. **Cristina Gil Bargalló**, Institut Català de la Salut. **Neus Jové Edo**, Institut Català de la Salut. **José Antonio Langarita Adiego**, Universitat de Girona. **Maria Virginia Matulić Domandžić**, Universitat de Barcelona. **Jordi Navarro Lliberato**, Fundació En Xarxa. **Càndid Palacin Bartroli**, Universitat de Barcelona. **Elena Requena Varón**, Universitat Oberta de Catalunya. **Clara Riera Sans**, Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet. **Àgata Sol Rueda**, Associació Ambdrets. **Raül Soto Esteban**, Universidad Complutense de Madrid. **Ana Isabel Vázquez Cañete**, Universitat de València.

Disseny i maquetació: Carme Guri Feliu

Correcció i traducció: Núria Saurina Eudaldo

Traducció i correcció anglès: Nicholas G. Charles Colomina

Impremta: Sprint Copy

Dipòsit legal: B-19535/1968

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

Edita: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Carrer de Llança, 39 - 08015 Barcelona. Tel. 93 318 55 93

Adreça electrònica: rts@tsocat.cat - **Web:** www.revistarts.com

Junta de Govern del Col·legi

Degana: Laura Morro Fernández. **Vicedegà:** David Rodríguez Abellán. **Secretària:** Eva Giralt Padilla. **Vicesecretària:** Sara Porta Saturio. **Tresorera:** Alicia Fernández Prieto. **Vicedegana de Lleida:** Irene Gardènes Ruz. **Vicedegana de Girona:** Anna Grau Sánchez. **Vicedegana de Tarragona:** Maria Taulats Vidal. **Vicedegana de Manresa i Catalunya Central:** Lara Olvera Prado. **Vicedegana de Terres de l'Ebre:** Marisol Monfort Diago. **Vocals:** Mònica Pujadas Laguna, Marta Arranz Montull, Daniel Unsión Diaz, Meritxell Ortiz Conca i Matilde González Jiménez.

Lequip de redacció no s'identifica necessàriament amb el contingut dels articles publicats.

Sumari

Editorial

Consell de Redacció _____ 5

Editorial convidat

El treball social davant la guerra: un clam de pau i justícia social
Francisco Idareta Goldaracena _____ 9

Estudis. A fons

L'empoderament de les mares solteres al Marroc: anàlisi del model d'intervenció de 100% Mamans
Mohamed Haouari _____ 15

Una llei de participació ciutadana per a Catalunya?
Laia Márquez Muñoz _____ 37

Tutoria universitària i satisfacció dels tutoritzats a l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano, Perú
Georgina Alejandrina Pinto Sotelo _____ 61

El cicle psicosocial i estructural de la violència masclista
Alessandra Caprari Ayala i Sara Gómez _____ 81

Processos de presa de decisions en treball social sanitari: formació, ètica i mètode en la pràctica professional
Balma Soraya Hernández Moscoso, Alba Giró Subirats, Aida Gago Cornudella i Tania González Sanchís _____ 103

Termòmetre social: proposta d'eina per mesurar la vulnerabilitat energètica a les cases
Daniel Hernández Ortuño, Elena Ferri Fuentesvilla i Teresa Gómez Rasco _____ 133

La dispensa de l'art. 416 de la LECrim en víctimes menors de delictes intrafamiliars: de la protecció al risc
Jordi Llambrich Grandia _____ 161

Praxis

L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics?
Aina Lobaco i Soler, Laura Not i Monegal, Fernanda Quezada i Ochoa, i Anna Rufí i Vila _____ 183

La intervenció social col·lectiva en contextos d'atenció precoç. Reflexió i pràctica
Rosa González Merino, Montserrat Cerezo Molina, M. Carmen Fernández Espejo, Marta Gavaldà Vinzia i Carme Gelonch Monné _____ 201

Aplicació del Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona: anàlisi de dues experiències pràctiques en domicilis i comunitat
Alicia Suria-Lorenzo, Ana García-Mendoza, Miriam Padilla Sánchez, Alejandro Chuquitarco-Morales i Pilar Rodríguez-Rodríguez _____ 225

Ressenyes

Dones i treball social a Catalunya (1950-2020): Relats i documents __ 247

Qui se'n cuida?: Com redissenyar una política democràtica _____ 251

Manual de modelos de intervención en trabajo social _____ 255

Trabajo social e intervención social con personas migrantes _____ 259

Notes _____ 263

Editorial

Consell de Redacció de la *Revista de Treball Social* (RTS)

En un moment històric marcat per la incertesa, la complexitat i una aparent crisi de valors que travessa les institucions, les relacions socials i les polítiques públiques, el treball social es troba interpel·lat amb una intensitat renovada. La professió, profundament arrelada en principis ètics i orientada a la justícia social, no pot restar aliena a les tensions del present. Ben al contrari, està cridada a exercir un paper actiu en la defensa dels drets humans, en la promoció de la dignitat i en la construcció de societats més inclusives i cohesionades.

Les qüestions ètiques han estat sempre al cor del treball social. No es tracta únicament d'un corpus normatiu, sinó d'un marc de referència dinàmic que orienta la presa de decisions en contextos sovint ambigus i carregats de dilemes. La pràctica professional exigeix un equilibri constant entre el respecte a l'autonomia de les persones, especialment en situacions com la intervenció amb persones en situació administrativa irregular, la protecció de la infància o l'atenció a persones amb capacitat de decisió limitada, i la protecció dels col·lectius més vulnerables i la responsabilitat social. Aquest equilibri esdevé especialment delicat en escenaris de desigualtat creixent, en què les intervencions poden tenir conseqüències profundes en la vida de les persones i les comunitats.

En aquest sentit, l'ètica del treball social no es pot comprendre desvinculada del context social i polític. Les transformacions actuals travessades per desigualtats de gènere, classe i origen –com l'augment de la precarietat, els fluxos migratoris, l'envelliment de la població o les noves formes d'exclusió derivades de la digitalització– plantegen nous reptes que requereixen una reflexió ètica constant. La defensa dels drets no és un exercici abstracte, sinó una pràctica quotidiana que implica posicionar-se davant situacions d'injustícia i desigualtat, sovint en condicions institucionals limitades.

En paral·lel, la professió es veu confrontada a una crisi de valors que afecta el conjunt de la societat. La primacia de l'individualisme reforçada pel model econòmic neoliberal, la mercantilització de les relacions socials i la pèrdua de confiança en les institucions erosionen els fonaments de la convivència i la solidaritat. Davant d'aquest context, el compromís social dels i les professionals del treball social esdevé més rellevant que mai. Aquest compromís, incert dins marcs institucionals sovint restrictius i burocràtics, implica no només una intervenció tècnica rigorosa, sinó també una actitud crítica, reflexiva i transformadora.

El treball social, en essència, és una professió compromesa amb el canvi social. Això suposa anar més enllà de la resposta immediata a les necessitats per abordar les causes estructurals de les desigualtats. Sig-

nifica, també, donar veu a les persones i col·lectius sovint invisibilitzats, reconeixent-los com a subjectes actius i resilients, afavorint-ne la participació activa en els processos que afecten les seves vides. Aquesta dimensió política del treball social, entesa com a acció orientada al bé comú i a la justícia social, no es pot separar de la seva identitat professional.

En aquest marc, el paper del treball social en la construcció d'una societat inclusiva és fonamental. La inclusió no es limita a l'accés als serveis o als recursos, sinó que implica el reconeixement i la valoració de la diversitat en totes les seves expressions. Construir una societat inclusiva vol dir generar espais de convivència en què les diferències no siguin font d'exclusió, sinó una oportunitat per enriquir el teixit social. El treball social contribueix a aquest objectiu promovent pràctiques que fomenten l'equitat, la participació i la cohesió social.

Així mateix, la inclusió requereix polítiques públiques valentes i coherents, capaces de garantir drets i oportunitats per a totes les persones. El treball social, des de la proximitat al territori i a la realitat quotidiana de les persones, malgrat les limitacions relacionades amb la sobrecàrrega professional i els pocs recursos disponibles, té un paper clau en la identificació de necessitats, en la formulació de propostes i en l'avaluació de les polítiques socials. Aquesta funció d'intermediació entre la ciutadania i les institucions és essencial per avançar cap a models de benestar més justos i inclusius.

En definitiva, el treball social afronta avui el repte de reafirmar la seva vocació ètica i el seu compromís social en un context de profundes transformacions. La resposta a aquest repte implica reforçar la formació i la reflexió ètica, consolidar espais de debat i potenciar el treball interdisciplinari. Però sobretot implica mantenir viva la convicció que una altra societat és possible: una societat que aculli la diversitat, que garanteixi el benestar de totes les persones i que situï la dignitat humana al centre de l'acció col·lectiva. En temps de canvi i incertesa, el treball social continua essent una peça clau per avançar cap a societats més justes, inclusives i humanes.

Editorial

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

At a historical moment shrouded in uncertainty, complexity and an apparent crisis of values affecting institutions, social relations and public policies alike, social work finds itself compelled to act with renewed intensity. Deeply rooted in ethical principles and oriented towards social justice, the profession cannot remain detached from the tensions of the present day. On the contrary, it is called upon to play an active role in the defence of human rights, the promotion of dignity and the construction of more inclusive and cohesive societies.

Ethical issues have always been at the heart of social work. They do not consist merely of a normative body of rules, but rather of a dynamic framework of reference that underscores decision-making in contexts that are often ambiguous and fraught with dilemmas. Professional practice requires a constant balancing act between respect for individuals' autonomy, particularly in situations such as intervention with persons in an irregular administrative situation, child protection or support for persons with limited decision-making capacity, and the protection of vulnerable groups and the fulfilment of social responsibility. This balance becomes particularly delicate in scenarios of growing inequality, in which interventions may have profound consequences for the lives of individuals and communities.

In this respect, the ethics of social work cannot be understood separately from the social and political context. Contemporary transformations shaped by inequalities of gender, class and origin –such as increasing precariousness, migratory flows, population ageing and new forms of exclusion arising from digitalisation– pose new challenges that require constant ethical reflection. The defence of rights is not an abstract exercise; rather, it is a daily practice involving the need to take a position in the face of situations of injustice and inequality, often under limited institutional conditions.

At the same time, the profession is confronted with a crisis of values affecting society as a whole. The primacy of individualism, reinforced by the neoliberal economic model, the commodification of social relations and the erosion of trust in institutions undermine the foundations of coexistence and solidarity. In the light of this context, the social commitment of social work professionals takes on a more relevant role than ever. This commitment, uncertain within institutional frameworks that are often restrictive and bureaucratic, entails not only rigorous technical intervention, but also a critical, reflective and transformative stance.

In essence, social work is a profession committed to social change. This entails going beyond the immediate response to needs in order to address the structural causes of inequalities. It also means giving a voice

to individuals and groups that are frequently rendered invisible, recognising them as active, resilient subjects and encouraging their active participation in the processes affecting their lives. This political dimension of social work, understood as action serving the common good and social justice, cannot be separated from its professional identity.

Within this framework, the role of social work in the construction of an inclusive society is fundamental. Inclusion is not limited to access to services or resources, it also involves recognising and valuing diversity in all its expressions. Building an inclusive society means creating spaces for coexistence in which differences are not a source of exclusion, but rather an opportunity to enrich the social fabric. Social work contributes to this goal by promoting practices that foster equity, participation and social cohesion.

Likewise, inclusion calls for bold, coherent public policies capable of assuring rights and opportunities for all individuals. Despite the limitations associated with professional overload and scarce resources, through its close connection with local communities and the everyday realities of people's lives, social work plays a key role in identifying needs, drawing up proposals and assessing social policies. This intermediary function between citizens and institutions is essential for progressing towards fairer and more inclusive welfare models.

Ultimately, social work today faces the challenge of reasserting its ethical calling and social commitment in a context of profound transformation. Responding to this challenge entails strengthening education and ethical reflection, consolidating forums for debate and promoting interdisciplinary work. Above all, however, it requires maintaining the belief that another society is possible: a society that embraces diversity, assures the wellbeing of all people and places human dignity at the heart of collective action. In times of change and uncertainty, social work continues to be a key element in progressing towards societies that are fairer, more inclusive and more humane.

Editorial convidat

El treball social davant la guerra: un clam de pau i justícia social

Francisco Idareta Goldaracena

Membre del Consell Assessor Editorial de l'RTS. Universidad Pública de Navarra

El més inquietant d'una època no és només la violència que pateix, sinó la violència a la qual comença a acostumar-se. Poques derrotes morals són tan greus com aquesta. A abril de 2026, les guerres que assolen Ucraïna, Gaza, Sudan, Myanmar, l'est de la República Democràtica del Congo, Iemen i Síria, juntament amb l'ofensiva dels Estats Units i Israel contra l'Iran i la violència armada que esquinça Haití, dibuixen un mapa tètric de devastació. Tots aquests conflictes remetent a una mateixa derrota moral repetida sota noms diferents: la incapacitat col·lectiva de protegir la vida humana allà on es veu amenaçada.

Davant d'aquesta realitat, el treball social no clama des de la perifèria, sinó des del cor mateix de la seva identitat. Perquè sorgeix allà on una societat decideix que la dignitat humana no pot dependre de la força, dels diners, de l'origen, de l'estatus ni del poder dels uns sobre els altres. Es reconeix, en suma, allà on tota persona és considerada portadora d'un valor inherent, on els drets humans no són una concessió, sinó un fonament, i on la vulnerabilitat no empetiteix ningú, sinó que reclama cura, protecció i responsabilitat compartida.

Des d'aquesta convicció es comprèn més bé per què la guerra representa la negació més radical d'allò que la professió està cridada a ser i a promoure en condicions normals de convivència. Per això, el treball social no queda suspès davant la guerra, sinó èticament instat a respondre, adaptar-se i resistir allà on la violència ha trencat el sòl mateix dels seus principis. Sap que la vida humana no se sosté només sobre la supervivència física, sinó sobre vincles, cures i reconeixement mutu. Allà on la guerra irromp, les famílies se separen, les comunitats es fracturen i la por desplaça la confiança. Així, la guerra destrueix justament allò que el treball social intenta salvaguardar: la convivència, la inclusió, la protecció, la cura i la possibilitat mateixa de reparar la vida ferida.

Parlar de la guerra des del treball social exigeix, per tant, alguna cosa més que commoció. Exigeix lucidesa ètica per reconèixer que tota guerra comporta una vulneració de drets humans i una transgressió extrema de la justícia social. Allà on les persones fugen, on l'ajuda humanitària no arriba i on el territori es torna inhabitable, el que es destrueix no és només la seguretat immediata, sinó la possibilitat d'una vida digna en comú. Precisament per això, el treball social no pot permetre's una neutralitat indiferent davant del patiment injust.

El treball social veu el que el llenguatge estratègic de molts estats tendeix a ocultar: veu la mare que fuig amb els seus fills sense saber on dormirà aquesta nit; veu el nen la memòria del qual queda travessada pel terror; veu la dona exposada a la violència o a l'exploració en el desplaçament; veu la persona gran que perd una casa, un barri, una xarxa i una història compartida. I veu també una cosa decisiva: que la guerra no acaba quan callen les armes. Continua en el trauma, en el dol suspès, en la pobresa, en l'estigmatització i en l'erosió del teixit social.

D'aquí ve que la resposta del treball social no pugui esgotar-se en l'emergència. La professió ha d'acompanyar, mediar, defensar drets, reparar danys, reconstruir comunitat i restaurar vincles trencats. La seva lògica no és la dominació, sinó la cura; no la força, sinó la trobada. Per això, allà on la guerra fragmenta, el treball social ha de recompondre; allà on la violència deshumanitza, ha de restituir humanitat.

Tot això converteix aquest moment en una prova de foc per al treball social. Perquè no n'hi ha prou amb estar al costat dels qui pateixen: cal comprometre's amb el que el seu dolor revela. No n'hi ha prou amb reparar les ferides: cal donar testimoni de la dignitat vulnerada. No n'hi ha prou amb acompanyar el patiment: cal denunciar les estructures que el reproduïxen i sostenir públicament una ètica de la dignitat, dels drets, del vincle, de la cura i de la pau. Des dels seus orígens, el treball social no sorgeix per contemplar la devastació des de la barrera, sinó per posar-se del costat de la dignitat transgredida.

Davant la guerra, per tant, no ens correspon ser espectadors. Hem de ser presència reparadora al costat dels qui pateixen, consciència crítica davant la injustícia i veu insubornable en favor de la pau. Avui, més que mai, el treball social ha de tornar a posar-se dempeus: del costat de la dignitat humana, de la cura davant la força, de la paraula ètica davant del silenci i de la pau amb justícia davant de tota resignació. No es tracta d'una presa de posició accessòria, sinó d'una exigència constitutiva de la nostra identitat professional.

Guest editorial

Social work in the face of war: a call for peace and social justice

Francisco Idareta Goldaracena

Member of the Editorial Advisory Board of RTS. Public University of Navarre

What is most troubling about an era is not only the violence it endures, but the violence to which it begins to grow accustomed. Few moral defeats are as grave as this. As of April 2026, the wars ravaging Ukraine, Gaza, Sudan, Myanmar, the eastern Democratic Republic of the Congo, Yemen and Syria, together with the offensive by the United States and Israel against Iran and the armed violence tearing Haiti apart, sketch a bleak map of devastation. All these conflicts point to the same moral failure, repeated under different names: the collective inability to protect human life where it falls under threat.

Faced with this outlook, social work does not cry out from the margins, but rather from the very core of its identity. Indeed, it arises wherever a society decides that human dignity cannot depend on force, money, origin, status or the power of some over others. It is recognised, in short, wherever each person is regarded as bearing inherent worth, where human rights are not a concession but a foundation, and where vulnerability does not diminish anyone, but calls for care, protection and shared responsibility.

On the basis of this conviction, it becomes clearer why war represents the most radical negation of what the profession is meant to embody and promote under conditions of normal coexistence. For this reason, social work is not suspended in the face of war, but is ethically compelled to respond, adapt and resist wherever violence has shattered the very ground of its principles. It understands that human life is sustained not only by physical survival, but by relationships, care and mutual recognition. Where war erupts, families are separated, communities fractured, and fear displaces trust. In this way, war destroys precisely what social work seeks to safeguard: coexistence, inclusion, protection, care and the very possibility of repairing wounded lives.

To speak of war from the standpoint of social work therefore requires more than shock. It demands ethical clarity to recognise that every war entails a violation of human rights and an extreme breach of social justice. Where people flee, where humanitarian aid fails to reach them, and where territory becomes uninhabitable, what is destroyed is not only immediate safety, but the possibility of a dignified life in common. For this very reason, social work cannot allow itself the luxury of indifferent neutrality in the face of unjust suffering.

Social work sees what the strategic language of many states tends to conceal: it sees the mother fleeing with her children, not knowing where she will sleep that night; it sees the child whose memory is marked by terror; it sees the woman exposed to violence or exploitation during displacement; it sees the older person who loses a home, a neighbourhood, a network and a shared history. And it also sees something decisive: that war does not end when the weapons fall silent. It continues in trauma, in suspended grief, in poverty, in stigmatisation and in the erosion of the social fabric.

Hence, the response of social work cannot be confined to emergency action. The profession must accompany, mediate, champion rights, repair harm, rebuild community and restore broken bonds. Its logic is not domination, but care; not force, but encounter. Thus, where war fragments, social work must recompose; where violence dehumanises, social work must restore humanity.

All of this makes the present moment a real test for social work. It is not enough to stand alongside those who suffer: we must engage with what their suffering reveals. It is not enough to heal wounds: we must bear witness to violated dignity. It is not enough to accompany suffering: we must denounce the structures that reproduce it and publicly uphold an ethic of dignity, rights, human connection, care and peace. From its very origins, social work did not emerge to observe devastation from a distance, but to stand on the side of dignity when it is violated.

In the face of war, therefore, it is not incumbent on us to be spectators. We must be a reparative presence alongside those who suffer, a critical conscience in the face of injustice, and an incorruptible voice in defence of peace. Today, more than ever, social work must rise again: on the side of human dignity, of care over force, of ethical speech over silence, and of peace with justice over resignation. This is not an optional stance; rather, it is a fundamental requirement of our professional identity.

Estudis. A fons

L'empoderament de les mares solteres al Marroc:
anàlisi del model d'intervenció de 100% Mamans

Mohamed Haouari

Una llei de participació ciutadana per a Catalunya?

Laia Márquez Muñoz

Tutoria universitària i satisfacció dels tutoritzats a l'escola
professional de treball social de la Universidad Nacional
del Altiplano, Perú

Georgina Alejandrina Pinto Sotelo

El cicle psicosocial i estructural de la violència masclista

Alessandra Caprari Ayala i Sara Gómez

Processos de presa de decisions en treball social sanitari:
formació, ètica i mètode en la pràctica professional
**Balma Soraya Hernández Moscoso, Alba Giró Subirats, Aida
Gago Cornudella i Tania González Sanchís**

Termòmetre social: proposta d'eina per mesurar
la vulnerabilitat energètica a les cases

**Daniel Hernández Ortuño, Elena Ferri Fuentevilla i Teresa
Gómez Rasco**

La dispensa de l'art. 416 de la LECrim en víctimes menors
de delictes intrafamiliars: de la protecció al risc

Jordi Llambrich Grandia

L'empoderament de les mares solteres al Marroc: anàlisi del model d'intervenció de 100% Mamans

Empowering single mothers in Morocco: analysis of the 100% Mamans intervention model

Mohamed Haouari¹

ORCID: 0009-0009-7394-5156

Recepció: 22/10/25. Revisió: 16/12/25. Acceptació: 13/01/26

Per citar: Haouari, Mohamed. (2026). L'empoderament de les mares solteres al Marroc: anàlisi del model d'intervenció de 100% Mamans. *Revista de Treball Social*, 230, 15-36. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.01>

Resum

Aquest article estudia el model d'intervenció social de 100% Mamans i la seva labor d'empoderament de mares solteres al Marroc. L'objectiu principal és avaluar com les intervencions d'aquesta organització n'impulsen la millora de la situació i en promouen la inclusió social, econòmica i jurídica en un context marcat per la discriminació estructural i l'estigmatització cultural. Mitjançant una metodologia qualitativa que combina anàlisi documental, observació participant i entrevistes semi-estructurades a beneficiàries, s'examinen les estratègies d'intervenció psicosocial, formativa i jurídica dutes a terme per l'associació. Els resultats evidencien millores en autoestima, autonomia econòmica i participació social de les mares solteres. No obstant això, persisteixen barreres com l'accés limitat a finançament, serveis centralitzats i restriccions legals. Es recomana replicar el model de 100% Mamans en altres regions, promoure polítiques públiques descentralitzades i reformar el marc jurídic per garantir els drets d'aquestes dones i els seus fills o filles.

Paraules clau: Mares solteres, empoderament femení, exclusió social, intervenció social, 100% Mamans.

1 INAS - Tànger. mohammed.haouari@inas.social.gov.ma

Abstract

This article examines the social intervention model of 100% Mamans and its work to empower single mothers in Morocco. The main objective is to assess how the organisation's interventions contribute to improving their situation and promote their social, economic and legal inclusion in a context marked by structural discrimination and cultural stigmatisation. Using a qualitative methodology that combines documentary analysis, participant observation and semi-structured interviews with beneficiaries, the psychosocial, educational and legal intervention strategies implemented by the association are examined. The results indicate improvements in self-esteem, financial autonomy and social participation among single mothers. However, barriers such as limited access to funding, centralised services and legal restrictions persist. It is recommended that the 100% Mamans model be replicated in other regions, alongside the promotion of decentralised public policies and reform of the legal framework to ensure the rights of these women and their children.

Keywords: Single mothers, female empowerment, social exclusion, social intervention, 100% Mamans

1. Introducció

Les mares solteres constitueixen un dels col·lectius més vulnerables de la societat marroquina. La concurrència de normes patriarcals, de prohibicions culturals i d'un marc legal limita l'exercici de drets bàsics com l'educació, la salut o l'ocupació, i perpetua cicles de pobresa que impacten en les mares i els seus fills, reforçant així les desigualtats intergeneracionals. Abordar aquesta problemàtica requereix un enfocament integral que tingui en compte els canvis legals i socials orientats a la seva inclusió i el seu empoderament.

Des d'una perspectiva sociocultural, la maternitat fora del matrimoni continua sent objecte d'una forta estigmatització. El pes de les normes patriarcals i de les concepcions morals tradicionals condemna aquestes dones a una marginalitat que es manifesta tant en l'àmbit familiar com en el comunitari. Diversos informes d'organitzacions de la societat civil han documentat de manera recurrent les dificultats socials, jurídiques i econòmiques a les quals s'enfronten les mares solteres al Marroc (Association Bayti, 2016) així com les barreres institucionals i socials persistents identificades en els informes d'activitats de l'Association 100% Mamans (2021).

Un informe dut a terme per l'Institut National de Solidarité avec les Femmes en Détresse (INSAF, 2010) revela que entre el 2003 i el 2009 més de 434.000 dones van enfrontar la maternitat en solitari, la qual cosa representa l'11% dels naixements registrats el 2009. La majoria eren joves, amb un 92% entre els 15 i 19 anys, i un 65,3% entre els 20 i els 24. Encara que el fenomen travessa totes les classes socials, la resposta institucional ha estat dirigida principalment a dones amb ocupació, deixant al marge les més vulnerables. Aquesta xifra il·lustra la magnitud d'un fenomen que, encara que transversal a les classes socials, afecta amb més duresa les dones amb escassos recursos i un nivell educatiu inferior (INSAF, 2010).

En l'àmbit legal, el marc normatiu marroquí manté restriccions que agreugen l'exclusió de les mares solteres. Disposicions com l'article 490 del Codi Penal penalitzen les relacions sexuals fora del matrimoni, mentre que l'article 148 del Codi de Família limita el reconeixement de la filiació a través del pare, dificultant el registre civil dels fills i impeding-ne l'accés a serveis bàsics com l'educació i la salut.

Aquestes barreres jurídiques es combinen amb mecanismes de control social i amb la persistència d'estructures familiars patriarcals que legitimen la desigualtat. En aquest sentit, la "violència estructural de gènere" s'expressa no només en les agressions directes, sinó també en la invisibilització i exclusió de les dones que no s'ajusten als models familiars tradicionals (Lahsika, 2021).

El concepte d'empoderament, central en la literatura sobre treball social i estudis de gènere, ofereix un marc interpretatiu essencial per comprendre les estratègies de resistència i transformació d'aquestes dones. Seguint Kabeer (2005), l'empoderament pot definir-se com el procés mit-

jançant el qual les dones adquireixen els recursos, la capacitat i l'agència necessaris per prendre decisions que afecten la seva vida i el seu entorn.

En aquesta mateixa línia, l'empoderament es concep com un procés progressiu d'enfortiment de capacitats individuals i col·lectives, basat en la participació activa de les persones implicades (Charlier i Caubergs, 2007). Des de la perspectiva del treball social, l'empoderament implica també un acompanyament professional orientat a enfortir les capacitats personals i col·lectives, promovent la inclusió social i la justícia de gènere (Bacqué i Biewener, 2013; Parazelli i Bourbonnais, 2017).

L'associació 100% Mamans, fundada el 2006 (Tànger) ha desenvolupat un enfocament d'intervenció que combina formació professional, suport psicosocial i assessoria per a la inserció laboral de mares solteres (Association 100% Mamans, 2023). Al llarg dels anys, ha adaptat els seus programes a les necessitats canviants del col·lectiu, consolidant el seu paper en la defensa dels seus drets; al costat d'entitats com INSAF a Casablanca, Solidarité des Femmes, Oum el Banin a Agadir o la Unió Nacional de Dones Marroquines a Tànger (UNFM) (Association 100% Mamans, 2017).

En el context marroquí, diverses organitzacions de la societat civil han assumit un paper fonamental en la defensa dels drets de les mares solteres i en la construcció d'itineraris d'empoderament, entre les quals destaca l'associació 100% Mamans. Fundada a Tànger el 2006, la seva acció combina l'assistència psicosocial, la formació professional i l'acompanyament jurídic amb la finalitat de facilitar la reinserció social i econòmica de les dones i els seus fills o filles (Association 100% Mamans, 2023). El seu model d'intervenció ha contribuït a transformar el discurs social sobre la maternitat en solitari, visibilitzant la legitimitat de les famílies monoparentals i obrint espais per a la defensa dels seus drets.

Per fer-ho, s'adopta un enfocament qualitatiu sustentat en l'observació participant, l'anàlisi documental i les entrevistes semiestructurades a beneficiàries, que permeten examinar els processos de canvi individual i col·lectiu generats per la intervenció. Aquest estudi s'inscriu, a més, en la perspectiva del treball social transformador, que reconeix les mares solteres no com a subjectes passius d'assistència, sinó com a agents de canvi capaços de redefinir la seva identitat, enfortir les seves capacitats i participar activament en la construcció d'una societat més inclusiva i equitativa.

2. Metodologia

El present estudi adopta un enfocament qualitatiu i exploratori, adequat per comprendre la complexitat de les experiències de les mares solteres i els processos d'empoderament generats a través de la intervenció social. Aquesta elecció metodològica respon a l'objectiu central d'analitzar el model d'acció de l'associació 100% Mamans i el seu impacte en les trajectòries personals, familiars i comunitàries de les beneficiàries.

L'enfocament qualitatiu permet accedir al sentit subjectiu que les dones atribueixen a les seves experiències, reconstruint els seus discursos, emocions i estratègies de resistència davant les estructures de desigualtat. Seguint Denzin i Lincoln (2018), la recerca qualitativa procura comprendre els fenòmens socials des de la perspectiva dels propis actors, parant esment als contextos culturals i simbòlics en els quals es desenvolupen.

Així mateix, s'assumeix la perspectiva constructivista, que considera que el coneixement social es construeix a partir de la interacció entre la investigadora i les participants (Flick, 2015). Aquest enfocament resulta especialment pertinent en estudis sobre empoderament i gènere, on els processos identitaris i relacionals adquireixen un paper central. La metodologia qualitativa, en aquest sentit, no es limita a descriure realitats, sinó que permet interpretar-les, situar-les i donar veu a les que tradicionalment han estat silenciades.

L'estudi va suposar la revisió d'algunes dinàmiques culturals i legals a partir de documents normatius d'estudis previs. Autors com Bousbaa i Lahsika van aportar visions de barreres estructurals i de discriminació. Així mateix, els treballs de Kabeer, Sechter, Letablier i Wendland destaquen per la seva anàlisi de reptes concrets, com la persistent dependència legal de la figura paterna en els casos de filiació extramatrimonial. Aquestes aportacions van ser tingudes en compte a l'hora d'elaborar entrevistes semiestructurades i guies d'observació.

A més, es van fer observacions de les activitats i dels tallers duts a terme per 100% Mamans, parant especial atenció a la interacció entre l'equip tècnic i les beneficiàries. Aquest mètode també permet identificar elements com ara la qualitat de les interaccions entre el personal i les beneficiàries, el grau de participació o canvis en les dinàmiques del grup. En aquest sentit, es van destacar tres aspectes: l'empatia i implicació de l'equip, l'efecte positiu en l'autoconfiança i la resistència emocional de les mares i la seva motivació.

Amb la finalitat d'organitzar i sistematitzar la informació recollida durant el treball de camp, es va utilitzar una matriu d'anàlisi qualitativa. Aquesta eina va permetre categoritzar i interpretar les dades procedents de les entrevistes i les observacions, facilitant així la identificació de patrons i relacions significatives. La matriu es va centrar en dos eixos principals: d'una banda, l'impacte de les activitats econòmiques impulsades per les beneficiàries en el seu procés d'autonomia econòmica i social; i d'una altra, els obstacles institucionals, com la falta de coordinació interdepartamental, que limiten l'eficàcia en la implementació dels programes d'acompanyament social.

Així mateix, es van fer al voltant de 20 entrevistes semiestructurades amb beneficiàries seleccionades segons el criteri de saturació, garantint així que el grup d'estudi sigui representatiu i divers. En aquestes entrevistes, es van abordar temes com la percepció de l'empoderament, l'avaluació dels serveis proporcionats per l'associació, i els principals obstacles per a la inserció social i laboral.

També es van fer cinc entrevistes complementàries a professionals de l'entitat (treballadores socials, psicòlogues i formadores), amb la finalitat de contrastar les percepcions institucionals i les experiències de les usuàries. Cada entrevista va tenir una durada aproximada de 45 a 60 minuts, es va desenvolupar en un entorn de confiança i va ser gravada amb el consentiment informat de les participants. Els noms utilitzats a les citacions són pseudònims per protegir la confidencialitat.

La recerca es va desenvolupar respectant els principis ètics de la recerca social. Totes les participants van signar un consentiment informat, on es va garantir la confidencialitat, l'anonimat i la voluntarietat de la seva participació. Així mateix, es va obtenir l'autorització formal de la direcció de l'associació 100% Mamans per fer les observacions i entrevistes. La investigadora va adoptar una postura reflexiva i no intrusiva, procurant minimitzar els biaixos i preservar la integritat emocional de les entrevistades.

L'anàlisi de la informació es va dur a terme mitjançant una codificació temàtica, seguint les orientacions de Miles et al. (2014). A partir de les transcripcions, es van identificar categories emergents i es van construir matrius d'anàlisi que van permetre comparar i agrupar els discursos. La triangulació de dades –entre entrevistes, observacions i documents institucionals– va reforçar la validesa de l'estudi, en contrastar diverses fonts i perspectives.

Les categories d'anàlisi es van estructurar en quatre dimensions: psicosocial (autoestima, resiliència i relacions familiars), econòmica (ocupació, emprenedoria i autonomia financera), jurídica (coneixement de drets, accés a serveis i registre civil) i comunitària (participació social, xarxes de suport i percepció de l'estigma). En conjunt, aquestes dimensions van permetre avaluar com les intervencions de 100% Mamans impulsen l'empoderament de les mares solteres en els plans individual, relacional i estructural.

Entre les limitacions principals, cal assenyalar que l'estudi es va centrar en una sola organització, la qual cosa limita la possibilitat de generalitzar els resultats a tot el context marroquí. Així mateix, algunes participants van mostrar una reticència inicial per abordar temes sensibles relacionats amb la maternitat extramatrimonial i la discriminació. No obstant això, l'establiment d'un clima de confiança i la prolongada observació participant van permetre obtenir informació rica i significativa. Aquest tipus d'aproximació resulta especialment pertinent per a l'anàlisi de trajectòries de vida marcades per situacions de vulnerabilitat social, tal com assenyalen estudis exploratoris previs centrats en experiències de maternitat en contextos d'exclusió (Berwick, 2017).

3. Resultats

3.1. Barreres legals, socials i culturals

Les entrevistes dutes a terme mostren que les mares solteres viuen una tensió constant entre les exigències legals i la pressió social, que condiona profundament la seva vida quotidiana. Les participants van assenyalar que l'estigma associat a la maternitat fora del matrimoni no es limita a l'àmbit comunitari o familiar, sinó que també es manifesta en la seva relació amb les institucions públiques. Diverses dones van relatar haver experimentat actituds de rebuig o tracte discriminatori en sol·licitar serveis administratius, sanitaris o educatius per a elles o per als seus fills.

Un dels obstacles més recurrents identificats durant el treball de camp es relaciona amb les dificultats per al registre civil dels fills nascuts fora del matrimoni. Les entrevistades van explicar que l'absència de filiació paterna reconeguda genera problemes per accedir a drets bàsics com l'escolarització, l'atenció sanitària o determinades ajudes socials. Aquesta situació va ser descrita com una font constant d'inseguretat jurídica i emocional, que reforça la seva sensació d'exclusió social.

Figura 1. Restriccions legals i impacte en mares solteres

Article 32	Falta de protecció legal
Article 148	Dificultats en l'accés a serveis bàsics
Article 490	Exclusió social i estigmatització

Font: Elaboració pròpia.

Les observacions fetes durant els tallers i acompanyaments van evidenciar que aquestes barreres legals s'entrellacen amb mecanismes de control social molt arrelats. Les mares van relatar experiències de culpabilització, aïllament i rebuig per part del seu entorn pròxim, la qual cosa les porta en molts casos a ocultar la seva situació o a limitar la seva participació en espais comunitaris. Una participant va expressar: "El rebuig social és constant; cada dia és una lluita per ser acceptada" (Entrevista 12).

Així mateix, es va constatar que aquestes dificultats s'intensifiquen en contextos rurals i periurbans, on les normes socials són més restrictives i l'accés a serveis públics és més limitat. Les dones procedents d'aquestes zones van descriure obstacles més grans per desplaçar-se, informar-se sobre els seus drets o accedir a recursos de suport, la qual cosa aprofundeix la seva situació de vulnerabilitat.

Les entrevistes també van posar de manifest que la falta de reconeixement institucional de les mares solteres contribueix a la reproducció

de l'exclusió social. Les participants van assenyalar que la impossibilitat de registrar els seus fills amb facilitat o d'accedir a determinats programes socials condiciona negativament les seves trajectòries personals i familiars, generant un sentiment persistent d'injustícia i desprotecció.

En conseqüència, les barreres legals, socials i culturals es presenten de manera simultània en les trajectòries de les mares solteres, limitant el seu accés a drets fonamentals. Aquestes situacions apareixen reiteradament en els discursos i observacions recollides durant el treball de camp.

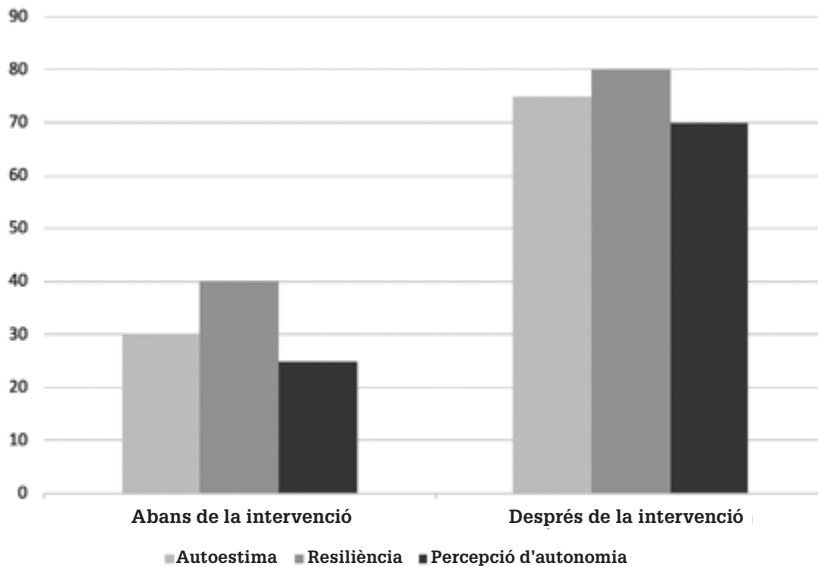
3.2. Impacte de les intervencions psicosocials

Les accions psicosocials desenvolupades per l'associació 100% Mamans han generat canvis significatius en les trajectòries personals i familiars de les mares solteres acompanyades. A través de sessions individuals i tallers grupals, les beneficiàries van descriure una millora progressiva del seu benestar emocional, així com un enfortiment de la seva confiança personal.

Els resultats de l'anàlisi de les entrevistes semiestructurades fetes a 20 beneficiàries mostren una evolució positiva en diversos indicadors psicosocials. La majoria de les participants va manifestar haver experimentat un augment de l'autoestima i una capacitat més gran per afrontar situacions d'estrès i discriminació. Així mateix, les observacions fetes durant els tallers van evidenciar una participació més activa de les dones, així com una disposició més bona a compartir experiències i donar-se suport mútuament.

Aquestes millores es reflecteixen en les dades recollides, en què aproximadament el 75% de les entrevistades va assenyalar un enfortiment de l'autoestima, mentre que prop del 80% va afirmar haver desenvolupat una resiliència emocional més gran després d'haver participat en les activitats de l'associació.

Gràfic 1. Efectivitat de les intervencions psicosocials



Font: Elaboració pròpia.

Les entrevistes també van posar de manifest la importància de les xarxes de suport generades en el marc de la intervenció. Les beneficiàries van destacar que l'espai grupal els va permetre sentir-se escoltades, compreses i acompanyades, reduint el sentiment d'aïllament que moltes experimentaven prèviament. Diverses dones van assenyalar que aquests espais els van oferir un entorn segur per expressar-se sense por del judici social.

En l'àmbit familiar, les participants van relatar una millora en la relació amb els seus fills, atribuïda a l'enfortiment del seu equilibri emocional i a una seguretat més gran en el seu rol com a mares. Les observacions fetes durant el treball de camp van indicar interaccions més afectives i una comunicació més oberta entre mares i fills, la qual cosa contribueix a un clima familiar més estable.

De manera general, els resultats mostren que les intervencions psicosocials implementades per 100% Mamans afavoreixen canvis positius en l'autoimatge i la confiança personal de les mares solteres, en la seva capacitat per gestionar les dificultats quotidianes i en la seva integració en dinàmiques de suport col·lectiu. Aquestes transformacions apareixen de manera reiterada en els discursos i comportaments observats durant el procés d'acompanyament.

3.3. Desafiaments operatius i mesures de millora

Malgrat els avanços observats en els processos d'acompanyament, els resultats del treball de camp posen de manifest l'existència de diversos desafiaments operatius que limiten l'abast i la sostenibilitat de les intervencions desenvolupades per l'associació 100% Mamans. Aquests desafiaments van ser identificats tant a través de les entrevistes amb les beneficiàries com mitjançant les observacions fetes durant les activitats i els tallers.

Un dels principals obstacles assenyalats es relaciona amb la disponibilitat insuficient de recursos financers per donar suport als projectes de les mares solteres. Diverses entrevistades van manifestar que, malgrat haver adquirit competències en gestió bàsica i planificació d'activitats generadores d'ingressos, no disposen del capital inicial necessari per posar en marxa o consolidar les seves iniciatives. Aquesta limitació va ser descrita com una font de frustració que dificulta la traducció de la formació rebuda en oportunitats econòmiques reals.

Així mateix, les entrevistes i observacions van evidenciar dificultats vinculades a l'organització i coordinació dels serveis. En alguns casos, les beneficiàries van assenyalar retards en l'accés a determinats suports o una falta de continuïtat en el seguiment de les seves situacions, la qual cosa repercuteix en l'eficàcia de l'acompanyament social. Aquestes limitacions operatives afecten especialment les dones que es troben en situacions de més vulnerabilitat.

Un altre desafiament identificat és la centralització dels serveis en àrees urbanes, la qual cosa restringeix l'accés de les mares solteres procedents de zones rurals o periurbanes. Les participants provinents d'aquests contextos van relatar dificultats relacionades amb el desplaçament, els costos associats i l'escassa disponibilitat de recursos locals, factors que condicionen la seva participació regular en les activitats de l'associació.

Les entrevistes també van posar en relleu la necessitat d'enfortir el seguiment posterior a les accions formatives. Algunes beneficiàries van assenyalar que, després de finalitzar els tallers, s'enfronten soles als desafiaments del mercat laboral o de l'emprenedoria, la qual cosa limita la continuïtat dels processos iniciats. Aquesta situació va ser descrita com un factor que incrementa el risc d'abandó dels projectes personals i professionals.

En conjunt, els resultats indiquen que els desafiaments operatius identificats –escassetat de recursos financers, limitacions organitzatives, centralització de serveis i falta de seguiment continuat– influeixen de manera significativa en la capacitat de les beneficiàries per consolidar els avanços reeixits. Aquestes dificultats apareixen de manera recurrent en els discursos recollits i en les observacions fetes durant el treball de camp, evidenciant la necessitat de reforçar els mecanismes de suport i coordinació en el procés d'intervenció.

3.4. Sostenibilitat econòmica i estratègies d'enfortiment

La sostenibilitat econòmica de les iniciatives desenvolupades per les mares solteres acompanyades per l'associació 100% Mamans constitueix un dels principals desafiaments identificats durant el procés d'intervenció. Malgrat els avanços observats en l'adquisició de competències i en l'enfortiment personal, moltes de les activitats generadores d'ingressos impulsades per les beneficiàries no aconsegueixen consolidar-se de manera estable a mitjà i llarg termini.

Les entrevistes dutes a terme evidencien que la principal dificultat assenyalada per les participants és la falta d'accés a finançament inicial. Diverses dones van explicar que, encara que han rebut formació en planificació i gestió bàsica de projectes, no disposen dels recursos econòmics necessaris per iniciar o mantenir les seves activitats productives. Aquesta situació limita la seva capacitat per transformar els aprenentatges adquirits en ingressos sostenibles. Una de les entrevistades va expressar: "Vaig aprendre a fer un pla de negocis, però sense diners no puc realitzar la meua idea" (Entrevista 7).

Així mateix, es va constatar que aquestes dificultats s'accentuen en contextos rurals i periurbans, on l'accés a recursos financers formals és més restringit i les oportunitats econòmiques són més limitades. Les beneficiàries procedents d'aquestes zones van relatar obstacles addicionals relacionats amb la distància als serveis, la falta de xarxes de suport econòmic i l'escassa disponibilitat d'oportunitats laborals locals.

Un altre element recurrent en els discursos recollits és l'absència d'un acompanyament continuat després de la fase inicial de formació. Algunes participants van assenyalar que, una vegada finalitzats els tallers, enfronten soles les dificultats associades a la posada en marxa dels seus projectes, com la gestió de clients, la comercialització de productes o l'adaptació a les exigències del mercat. Aquesta falta de seguiment va ser identificada com un factor que incrementa el risc d'abandó de les iniciatives econòmiques.

Amb la finalitat de sistematitzar aquestes experiències, es va elaborar una matriu que recull els principals obstacles identificats per les beneficiàries en relació amb la sostenibilitat econòmica dels seus projectes, així com les estratègies d'enfortiment esmentades durant les entrevistes i observacions.

Taula 1. Matriu d'obstacles i solucions per al finançament de projectes empresarials

Barrera identificada	Recomanació	Resultats esperats
Falta de finançament.	Establir fons rotatoris.	Més bon accés a capital per iniciar projectes.
Accés limitat al crèdit formal.	Introduir microcrèdits accessibles.	Reducció de l'exclusió econòmica.
Falta d'estratègies de màrqueting.	Tallers de màrqueting i suport tècnic.	Més sostenibilitat del negoci.
Falta de seguiment continuat.	Implementar programes de seguiment.	Consolidació de projectes empresarials.

Font: Elaboració pròpia.

Les dones que van aconseguir iniciar activitats econòmiques, encara que de manera incipient, van manifestar una millora en la seva percepció d'autonomia i en la seva confiança personal. No obstant això, la majoria va coincidir que la falta de recursos financers i d'acompanyament posterior continua sent el límit principal per consolidar aquests avanços i garantir l'estabilitat dels seus projectes a llarg termini.

4. Discussió

4.1. Reformes estructurals i desafiaments per a la inclusió

Les dades empíriques obtingudes confirmen que les barreres legals, socials i culturals identificades en les trajectòries de les mares solteres no són fets aïllats, sinó que responen a dinàmiques estructurals profundament arrelades en el context marroquí. Les dificultats per al registre civil, l'accés a serveis bàsics i el reconeixement institucional d'aquestes dones evidencien la persistència d'un marc normatiu i sociocultural que limita l'exercici efectiu dels seus drets.

Aquestes troballes coincideixen amb estudis previs que subratllen el caràcter discriminatori de determinades disposicions legals, especialment quant a la filiació extramatrimonial i a la penalització de les relacions fora del matrimoni (Lahsika, 2021; Sechter-Funk, 2015). Tal com es desprèn dels testimoniatges recollits, l'absència de reconeixement jurídic no només afecta les mares, sinó que té conseqüències directes en les trajectòries educatives, sanitàries i socials dels seus fills o filles, reforçant les desigualtats intergeneracionals.

Així mateix, cal subratllar el pes de l'estigma social associat a la maternitat fora del matrimoni, que es manifesta tant en l'entorn comunitari com en la interacció amb les institucions públiques. Aquest fenomen ha estat àmpliament documentat en la literatura, que assenyala com les normes patriarcals i les concepcions morals tradicionals contribueixen a la marginalització de les dones que no s'ajusten als models familiars hegemònics (Bousbaa, 2021; Waltmann, 2019). La comparació amb altres contextos, particularment europeus, mostra que el reconeixement jurídic i social de la monoparentalitat constitueix un factor clau per a la inclusió i la protecció d'aquestes famílies (Letablier, 2011; Boisson i Verjus, 2004).

En aquest sentit, els resultats de l'estudi reforcen la necessitat d'una revisió del marc normatiu vigent que permeti ampliar el reconeixement legal de les famílies monoparentals i garantir l'accés equitatiu a drets fonamentals. Més enllà de les reformes legals, les dades suggereixen la importància de promoure canvis culturals que afavoreixin l'acceptació social de la diversitat familiar, mitjançant polítiques públiques inclusives i estratègies de sensibilització dirigides a la comunitat en el seu conjunt.

Finalment, les barreres estructurals impacten també en la capacitat operativa de les organitzacions de la societat civil. Tal com es va observar durant el treball de camp, les restriccions legals i administratives limiten la implementació de programes de suport, especialment en àmbits com l'habitatge, la protecció social i l'accés a recursos econòmics. En aquest context, la inclusió efectiva de les mares solteres requereix un enfocament intersectorial que articuli reformes normatives, polítiques socials descentralitzades i l'enfortiment del paper de les organitzacions comunitàries.

4.2. Impacte psicosocial

L'anàlisi dels discursos i observacions revela que l'acompanyament psicosocial actua com un catalitzador del canvi personal. Les millores observades en autoestima, resiliència emocional i relacions familiars no han d'entendre's únicament com a canvis individuals, sinó com a part d'un procés més ampli de reconstrucció identitària i social.

D'acord amb les troballes de l'estudi, diversos treballs subratllen que el suport psicosocial constitueix un eix fonamental per contrarestar els efectes de l'estigma i l'exclusió social que afecten les mares solteres. Wendland (2010) assenyala que els espais d'escolta i acompanyament permeten a les dones resignificar la seva experiència de maternitat i desenvolupar estratègies d'afrontament davant la culpabilització social. En aquest sentit, els tallers grupals i les sessions individuals observades durant el treball de camp funcionen com a dispositius de contenció emocional i enfortiment personal.

Així mateix, la creació de xarxes de suport entre les beneficiàries emergeix com un element clau de l'empoderament col·lectiu. Tal com indiquen Bacqué i Biewener (2013), l'empoderament no es limita a l'adquisició de recursos individuals, sinó que implica també la capacitat d'actuar de manera col·lectiva i de construir vincles solidaris. Els resultats mostren que

els espais grupals promoguts per 100% Mamans afavoreixen el sentiment de pertinença i redueixen l'aïllament social, aspectes essencials per a la inclusió social de les mares solteres.

Des d'una perspectiva de treball social, aquests processos poden interpretar-se com una forma d'intervenció transformadora que reconeix les dones com a subjectes actius de canvi. Parazelli i Bourbonnais (2017) destaquen que l'empoderament psicosocial implica no només l'enfortiment de l'autoestima, sinó també la capacitat de qüestionar les normes socials que generen exclusió. En aquest sentit, la participació d'algunes beneficiàries en campanyes de sensibilització i activitats comunitàries reflecteix un desplaçament progressiu des de posicions de vulnerabilitat cap a rols més actius en l'espai públic.

Els efectes positius de l'acompanyament psicosocial s'estenen també a l'àmbit familiar. Tal com es desprèn dels resultats, l'enfortiment emocional de les mares es tradueix en una millora de les relacions amb els seus fills, afavorint dinàmiques familiars més estables i protectores. Aquesta troballa coincideix amb recerques que subratllen la interdependència entre benestar emocional matern i desenvolupament infantil, especialment en contextos de vulnerabilitat social (Humphreys i Thiara, 2003).

No obstant això, l'impacte psicosocial de les intervencions troba límits en contextos on persisteixen normes culturals restrictives i actituds socials discriminatòries. Malgrat els avanços individuals i col·lectius, moltes dones continuen enfrontant pressions socials que dificulten la consolidació dels canvis iniciats. Aquesta situació posa en relleu la necessitat de complementar l'acompanyament psicosocial amb estratègies de sensibilització comunitària i accions dirigides a transformar les representacions socials sobre la maternitat fora del matrimoni.

En conjunt, l'anàlisi confirma que les intervencions psicosocials de 100% Mamans constitueixen un pilar essencial de l'empoderament de les mares solteres, en afavorir processos de reconstrucció personal, enfortiment de xarxes socials i millora del benestar familiar. No obstant això, perquè aquests efectes siguin sostenibles a llarg termini, resulta imprescindible articular el suport psicosocial amb reformes estructurals i polítiques públiques inclusives que redueixin l'estigma i promoguin una acceptació social més gran de la diversitat familiar.

4.3. Accés al finançament i autonomia econòmica

Un dels obstacles principals que enfronten les mares solteres en el seu procés d'empoderament econòmic és la falta d'accés a finançament inicial. Encara que moltes han adquirit competències útils en els tallers, l'absència de recursos financers impedeix la posada en marxa de les seves iniciatives productives.

Aquesta situació coincideix amb la literatura que assenyalava que l'autonomia econòmica de les dones no depèn únicament de la formació o del desenvolupament d'habilitats, sinó també de la disponibilitat real de recursos materials i financers. Kabeer (2005) subratlla que l'empoderament

econòmic implica la capacitat d'accedir, controlar i utilitzar recursos que permetin a les dones prendre decisions estratègiques sobre la seva vida. En aquest sentit, els resultats del treball de camp mostren que, sense accés a finançament, els processos d'empoderament iniciats corren el risc d'estancar-se.

La situació es veu agreujada per l'exclusió de moltes mares solteres del sistema financer formal. Tal com es desprèn de les entrevistes, els requisits exigits per les institucions bancàries –com ara avals, estabilitat laboral o historial creditici– resulten inaccessibles per a dones que es troben en situacions de precarietat i que assumeixen soles la responsabilitat de la cura dels fills. Aquesta exclusió financera ha estat àmpliament documentada com un factor que perpetua la feminització de la pobresa i limita la inserció econòmica de les dones en contextos de vulnerabilitat (Moghadam i Senftova, 2005).

Les barreres econòmiques tenen un impacte diferenciat en funció del territori. En contextos rurals i periurbans, on les oportunitats laborals són més escasses i l'accés a serveis financers és més restringit, les dificultats per iniciar o consolidar activitats generadores d'ingressos s'intensifiquen. Aquesta dimensió territorial reforça les desigualtats existents i subratlla la necessitat d'enfocaments descentralitzats que tinguin en compte les especificitats locals.

Així mateix, l'anàlisi revela que l'accés al finançament ha d'anar acompanyat d'un seguiment tècnic continuat. Tal com es va observar en els resultats, l'absència d'acompanyament posterior a la fase de formació limita la capacitat de les beneficiàries per enfrontar els desafiaments del mercat, gestionar els seus projectes i adaptar-se a contextos econòmics canviants. En aquest sentit, diversos autors destaquen que els programes d'empoderament econòmic resulten més eficaços quan combinen formació, suport financer i assessoria tècnica sostinguda en el temps (Bacqué i Biewener, 2013; Parazelli i Bourbonnais, 2017).

Des de la perspectiva del treball social, aquests resultats conviden a concebre l'autonomia econòmica no com un objectiu aïllat, sinó com un procés relacional i estructural que requereix l'articulació de múltiples dimensions: accés a recursos, suport institucional i reconeixement social. L'experiència de 100% Mamans mostra que, quan es creen condicions mínimes de suport financer i acompanyament, les mares solteres aconsegueixen avançar cap a una independència econòmica més gran, la qual cosa repercuteix positivament en la seva autoestima, posició familiar i integració comunitària.

En conjunt, l'anàlisi confirma que l'accés al finançament constitueix un element central per a la sostenibilitat de l'empoderament econòmic de les mares solteres. Sense mecanismes financers inclusius i adaptats a les seves realitats, els esforços formatius i psicosocials perden eficàcia pràctica. Per això, els resultats reforcen la necessitat d'integrar estratègies d'inclusió financera en els models d'intervenció social, com a condició indispensable per avançar cap a una autonomia econòmica real i duradora.

4.4. Empoderament econòmic i sostenibilitat

Els resultats de l'estudi permeten analitzar l'empoderament econòmic de les mares solteres no només en termes d'accés a ingressos, sinó també com un procés dinàmic que incideix en la seva posició social, familiar i comunitària. Tal com es desprèn de les dades empíriques presentades, la participació en activitats formatives i en iniciatives generadores d'ingressos contribueix a enfortir la percepció d'autonomia i la capacitat de projecció a mitjà termini de les beneficiàries.

En aquesta línia, l'empoderament econòmic té efectes perceptibles en la vida de les mares solteres acompanyades per l'associació 100% Mamans. En particular, el 70% de les entrevistades va manifestar un sentiment més gran d'independència econòmica, mentre que el 75% va assenyalar un augment de la seva autoestima després de participar en els programes de formació i acompanyament. Aquestes dades confirmen que l'autonomia econòmica no només incideix en la generació d'ingressos, sinó també en la reconstrucció de la identitat personal i en el reconeixement social de les dones, especialment en contextos marcats per l'estigmatització de la maternitat fora del matrimoni.

Des d'una perspectiva teòrica, l'empoderament econòmic implica l'ampliació de les opcions disponibles per a les dones i la seva capacitat de prendre decisions estratègiques que afecten la seva vida (Kabeer, 2005). En aquest sentit, els resultats indiquen que les mares que van aconseguir iniciar activitats econòmiques, encara que de manera incipient, van experimentar canvis significatius en la seva autopercepció i en la seva posició dins de l'entorn familiar. La generació d'ingressos propis es tradueix en una capacitat de negociació més gran i en un reconeixement progressiu del seu rol com a proveïdores i cuidadores.

No obstant això, l'empoderament econòmic aconseguit presenta importants límits en termes de sostenibilitat. La falta de capital inicial, l'absència d'acompanyament tècnic prolongat i la inestabilitat dels mercats locals dificulten la consolidació dels projectes empresos per les beneficiàries. Tal com assenyalen Bacqué i Biewener (2013), els processos d'empoderament poden veure's reduïts a efectes temporals si no es recolzen en estructures institucionals sòlides i en polítiques públiques inclusives.

Així mateix, la sostenibilitat de l'empoderament econòmic es veu condicionada per factors estructurals que excedeixen l'àmbit d'intervenció de les associacions. Com adverteixen Parazelli i Bourbonnais (2017), els enfocaments centrats exclusivament en la responsabilitat individual corren el risc d'invisibilitzar les desigualtats socials i econòmiques que limiten les oportunitats reals de les dones. En el cas analitzat, les mares solteres continuen enfrontant-se a barreres vinculades a l'accés a l'ocupació formal, la conciliació entre treball i cures i l'absència de serveis de suport, com ara guarderies o habitatges assequibles.

La sostenibilitat dels processos d'empoderament econòmic depèn en gran manera de l'articulació entre les dimensions econòmica, psicosocial i comunitària. Les beneficiàries que van comptar amb xarxes de suport

més sòlides i amb un acompanyament continuat van mostrar més possibilitats de mantenir les seves iniciatives econòmiques en el temps. Aquesta troballa reforça la necessitat de concebre l'empoderament com un procés integral, que combini formació, accés a recursos financers i enfortiment dels vincles socials.

L'anàlisi posa de manifest que l'empoderament econòmic de les mares solteres constitueix un avanç significatiu, però encara fràgil si no s'inscriu en estratègies de sostenibilitat a llarg termini. Per consolidar aquests processos, resulta imprescindible superar els enfocaments puntuals i promoure models d'intervenció que integrin finançament, seguiment tècnic i polítiques socials sensibles a les múltiples responsabilitats assumides per les mares solteres. Només d'aquesta manera serà possible transformar els avanços individuals observats en canvis estructurals duradors.

4.5. Cap a un model integral d'intervenció i sostenibilitat

L'anàlisi del model d'intervenció de l'associació 100% Mamans posa de manifest la necessitat de concebre l'empoderament de les mares solteres des d'un enfocament integral, capaç d'articular de manera coherent les dimensions psicosocial, econòmica, jurídica i comunitària. Els resultats de l'estudi mostren que els avanços reeixits en cadascuna d'aquestes dimensions adquireixen més impacte quan es desenvolupen de forma interrelacionada i sostinguda en el temps.

Des d'aquesta perspectiva, l'acompanyament psicosocial constitueix un pilar fonamental per iniciar els processos d'empoderament, perquè permeten a les mares solteres reconstruir la seva autoestima, enfortir la seva resiliència emocional i trencar l'aïllament social. No obstant això, com s'ha evidenciat al llarg de l'anàlisi, aquests avanços resulten fràgils si no s'acompanyen d'oportunitats reals d'autonomia econòmica i d'un entorn institucional que garanteixi l'accés efectiu a drets fonamentals. L'experiència de 100% Mamans mostra que l'empoderament no pot reduir-se a una dimensió individual, sinó que requereix condicions estructurals favorables per consolidar-se.

Així mateix, els resultats subratllen la importància d'integrar estratègies d'inclusió econòmica que combinin formació, accés a finançament i seguiment tècnic continuat. Sense aquests elements, les iniciatives empreses per les beneficiàries corren el risc de quedar-se en una fase incipient, limitant la seva capacitat de generar estabilitat econòmica a llarg termini. En aquest sentit, la sostenibilitat de l'empoderament depèn en gran manera de la capacitat dels models d'intervenció per adaptar-se a les realitats territorials, especialment en contextos rurals i periurbans on les desigualtats són més marcades.

Un altre element central d'un model integral d'intervenció és el treball en xarxa i la cooperació intersectorial. Tal com es desprèn de l'estudi, l'articulació entre associacions, institucions públiques, empreses privades i actors comunitaris permet mobilitzar recursos diversos i ampliar l'abast de les accions d'acompanyament. La coordinació interinstitucional resulta especialment rellevant per abordar problemàtiques complexes com l'accés

a habitatge, la conciliació entre treball i cures o la protecció social dels fills nascuts fora del matrimoni.

D'altra banda, la sostenibilitat dels processos d'empoderament també està estretament vinculada al canvi cultural. Les campanyes de sensibilització impulsades per 100% Mamans contribueixen a qüestionar les representacions socials negatives associades a la maternitat fora del matrimoni i a visibilitzar les mares solteres com a subjectes de drets i agents de canvi social. No obstant això, perquè aquestes transformacions siguin duradores, és necessari ampliar-ne l'abast mitjançant la implicació de líders comunitaris, educatius i religiosos, així com a través de polítiques educatives que promoguin valors d'igualtat i respecte a la diversitat familiar des d'edats primerenques. Aquestes accions de sensibilització i incidència institucional s'inscriuen en una estratègia més àmplia d'incidència desenvolupada per l'associació per promoure el reconeixement dels drets de les mares solteres (Association 100% Mamans, 2018).

En termes generals, l'anàlisi suggereix que un model integral d'intervenció orientat a l'empoderament sostenible de les mares solteres ha de basar-se en quatre eixos fonamentals: l'acompanyament psicosocial continuat, la inclusió econòmica mitjançant mecanismes financers accessibles, l'enfortiment institucional a través del treball en xarxa i la promoció de canvis culturals que redueixin l'estigma social. L'experiència de 100% Mamans constitueix, en aquest sentit, una referència rellevant en el context marroquí, encara que els seus assoliments depenen en gran manera de l'existència de polítiques públiques inclusives i d'un entorn normatiu que reconegui la diversitat de les estructures familiars.

Aquesta lectura integrada permet comprendre que la sostenibilitat de l'empoderament no és únicament una qüestió de recursos, sinó també de reconeixement social i de voluntat política. Avançar cap a models d'intervenció més inclusius i duradors implica, per tant, superar enfocaments fragmentats i apostar per estratègies coordinades que situïn les mares solteres al centre de les polítiques socials i dels processos de transformació social.

5. Conclusions

Amb un enfocament holístic i inclusiu, la trajectòria de 100% Mamans aborda la dimensió econòmica, social, psicosocial i jurídica de l'empoderament, pal·liant les limitacions de les polítiques socials convencionals per afrontar les múltiples barreres que alimenten l'exclusió de les famílies monoparentals.

Els resultats evidencien avanços en autoestima, resiliència emocional i autonomia econòmica, impulsats pel suport psicosocial, campanyes de sensibilització i formació professional, que han contribuït a una millora social de la reinserció de les mares i de la seva participació activa en les comunitats. Les campanyes liderades per l'associació han anat generant un moviment de lluita contra els estigmes culturals i impulsen la visibilitat de la monoparentalitat com una estructura legítima.

L'enfocament adoptat articula intervencions directes i accions comunitàries: xarxes de suport, formació en sectors estratègics i campanyes a favor dels valors de l'equitat i la diversitat. No obstant això, la dependència del finançament extern limita la sostenibilitat i el creixement d'aquestes iniciatives. Al mateix temps, queden grans reptes, com la falta de serveis acompanyants, incloent-hi atenció a la infància i habitatges assequibles que resten per a la plena inclusió social i financera de les mares solteres. Per la qual cosa resulta necessari remeiar aquestes mancances per garantir l'efecte de les accions en el temps.

Aquestes reformes, ja analitzades a les seccions anteriors, han d'orientar-se a eliminar els obstacles legals, socials i econòmics que dificulten l'exercici ple de drets. La seva implementació contribuirà a una inclusió més justa i sostenible, enfortint tant l'autonomia de les mares solteres com les oportunitats de desenvolupament dels seus fills.

Les polítiques públiques han de concebre's sota un model territorial descentralitzat que atengui les prioritats de les mares solteres en els diferents contextos, especialment en comunitats rurals i periurbanes. La inclusió de serveis com ara guarderies, habitatge assequible i formació professional en sectors estratègics ajudaria a reduir les desigualtats territorials i a augmentar la inclusió social d'aquestes famílies. Perquè aquestes accions tinguin efecte, és important fer-ho de manera sostinguda i personalitzada a les característiques locals.

D'altra banda, l'accés al finançament representa un element decisiu de la inclusió econòmica i de la consolidació de projectes empresarials. En canvi, les diferents modalitats de suport financer han d'anar acompanyades de programes d'assessoria tècnica i monitoratge continuat per assegurar la sostenibilitat dels projectes i maximitzar-ne l'impacte. Aquestes estratègies també ajudaran a acabar amb l'espiral de precarietat i aïllament que pateixen aquestes dones i els seus fills.

De manera similar, el canvi cultural és rellevant per a l'èxit d'aquestes intervencions. Les campanyes de sensibilització haurien de comptar amb líders de la comunitat, religiosos i educadors per donar lloc a una visió inclusiva de les estructures familiars no tradicionals. Més enllà d'això, l'educació des de la infància apuntaria a la promoció de valors d'equitat i respecte per la diversitat, permetent així promoure un canvi cultural sostingut en el temps i construint una societat més equitativa i tolerant a llarg termini.

En definitiva, l'empoderament de les mares solteres té un impacte positiu en la seva qualitat de vida, al mateix temps que impulsa canvis en les normes culturals i enforteix el teixit social marroquí. L'adopció d'un enfocament intersectorial i multidimensional permet construir una oferta social més inclusiva, reduir l'exclusió i trencar el cicle de feminització de la pobresa. Perquè aquest empoderament sigui sostenible, es requereix una transformació profunda dels marcs legals, econòmics i socioculturals, la qual cosa planteja línies de recerca i acció prioritàries per orientar futures reformes estructurals al país.

Referències bibliogràfiques

- Association 100% Mamans. (2017). *Étude juridique*. Recuperat 29 març 2026, de <https://centpourcentmamans.com/wp-content/uploads/2019/11/etudejuridique.pdf>
- Association 100% Mamans. (2018). *Plan de plaidoyer*. Recuperat 29 març 2026, de <https://centpourcentmamans.com/wp-content/uploads/2019/11/plandeploidoyer.pdf>
- Association 100% Mamans. (2021). *Rapport d'activités année 2021*. Recuperat 29 març 2026, de <https://centpourcentmamans.com/wp-content/uploads/2022/08/RAPPORT-2021-290822.pdf>
- Association 100% Mamans. (2023). *Cartographie des associations œuvrant pour les droits des mères célibataires et de leurs enfants au Maroc*. Recuperat 29 març 2026, de <https://centpourcentmamans.com/wp-content/uploads/2024/05/Cartographie-3.0.pdf>
- Association Bayti. (2016). *La politique publique intégrée de la protection de l'enfance*.
- Bacqué, Marie-Hélène, i Biewener, Carole. (2013). L'empowerment, un nouveau vocabulaire pour parler de participation? *Idées économiques et sociales*, 173(3), 25-34. <https://doi.org/10.3917/idee.173.0025>
- Berwick, Laura Victoria. (2017). *Single mothers in Morocco: Social stigma and struggle for identity* (Tesi de màster, University of London). <https://moroccanchildrenstrust.org/wp-content/uploads/2020/08/Berwick-2017-Single-Mothers-in-Morocco-Social-Stigma-and-Struggle-for-Identity.pdf>
- Boisson, Marie, i Verjus, Anne. (2004). *La parentalité, une action de citoyenneté. Une synthèse des travaux récents sur le lien familial et la fonction parentale (1993-2004)* (Dossier d'étude CAF n.º 62). Caisse Nationale des Allocations Familiales.
- Bousbaa, Abdelmajid. (2021). *Les parentalités en Afrique musulmane : Une parentalité controversée des mères célibataires au Maroc*. Centre Jacques-Berque. <https://books.openedition.org/cjb/1744>
- Charlier, Sophie, i Caubergs, Lieve, amb el suport de Malpas, Nicola, i Mula Kakiba, Evelyn. (2007). *Le processus d'empowerment des femmes : Guide méthodologique*. Comisión de Mujeres y Desarrollo.
- Codi de Família (Moudawana)*, de 5 de febrer, Dahir n.º 1-04-22 du 12 Hija 1424 (3 febrer 2004), Bulletin Officiel núm. 5184 (2004).
- Codi Penal Marroquí*, de 26 de novembre, Bulletin Officiel núm. 2640 bis (1962, modificat el 2011).

- Constitució del Regne del Marroc*, de 30 de juliol, Bulletin Officiel núm. 5964 bis (2011).
- Denzin, Norman Kent, i Lincoln, Yvonna Sessions. (2018). *The SAGE handbook of qualitative research* (5th ed.). SAGE Publications.
- Flick, Uwe. (2015). *Introducción a la investigación cualitativa* (5.^a ed.). Morata.
- Humphreys, Cathy, i Thiara, Ravi K. (2003). Mental health and domestic violence: "I call it symptoms of abuse". *British Journal of Social Work*, 33(2), 209-226. <https://doi.org/10.1093/bjsw/33.2.209>
- Institut National de Solidarité avec les Femmes en Détresse [INSAF]. (2010). *Le Maroc des mères célibataires : Ampleur, réalité, actions, représentations, itinéraires et vécus*. Recuperat 29 març 2026, de <https://www.cawtarclearinghouse.org/storage/4961/INSAF-Rapport-Etude-nationale-%27%27Le-Maroc-des-meres-celibataires-2010.pdf>
- Kabeer, Naila. (2005). Gender equality and women's empowerment: A critical analysis of the third Millennium Development Goal. *Gender & Development*, 13(1),13-24. <https://doi.org/10.1080/13552070512331332273>
- Lahsika, Khalid. (2021). *Étude-diagnostic sur les discriminations subies par les mères célibataires dans leurs itinéraires de vie au Maroc*. Association 100% Mamans. Recuperat 29 març 2026, de <https://centpourcentmamans.com/wp-content/uploads/2021/12/Etude-100mamans.pdf>
- Letablier, Marie-Thérèse. (2011). *La monoparentalité aujourd'hui : Continuités et changements. Tendances, défis et nouvelles exigences*. L'Harmattan.
- Miles, Matthew B. ; Huberman, A. Michael, i Saldaña, Johnny. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Moghadam, Valentine M., i Senftova, Laila. (2005). Mesurer l'autonomisation des femmes : participation et droits dans les domaines civil, politique, social, économique et cultural. *Revue internationale des sciences sociales*, 184(2), 423-449. <https://doi.org/10.3917/riss.184.0423>
- Parazelli, Michel, i Bourbonnais, Mélanie. (2017). L'empowerment en travail social : Perspectives, enseignements et limites. *Sciences & Actions Sociales*, 6(1), 23-52.
- Sechter-Funk, Isabelle. (2015). La maternité célibataire au Maroc, entre normes et pratiques. Dins Baudouin Dupret, Zakaria Rhani, Assia Boutaleb i Jean-Noël Ferrié (Eds.), *Le Maroc au présent* (p. 355-364). Centre Jacques-Berque. <https://books.openedition.org/cjb/1052>

- Waltmann, Julie. (2019). La (re)production des inégalités de genre dans le monde du travail : Des discriminations légales à l'autonomisation. *Pouvoirs africains et développement*, 2, 1-15.
- Wendland, Judith. (2010). Grossesse, désir d'enfant et parentalité dans les maternités célibataires à risque. *La psychiatrie de l'enfant*, 53(1), 167-210. <https://doi.org/10.3917/psy.531.0167>

Una llei de participació ciutadana per a Catalunya?

A citizen participation law for Catalonia?

Laia Márquez Muñoz¹

ORCID: 0000-0002-6297-4017

Recepció: 16/10/25. Revisió: 27/12/25. Acceptació: 13/01/26

Per citar: Márquez Muñoz, Laia. (2026). Una llei de participació ciutadana per a Catalunya?. *Revista de Treball Social*, 230, 37-60. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.02>

Resum

El treball analitza si és possible aprovar una llei de participació ciutadana a Catalunya. Repassa el context internacional, estatal i català per entendre l'evolució del dret a participar en els afers públics. Tot i que la majoria de comunitats autònomes tenen lleis pròpies, Catalunya encara no disposa d'una norma general. Entre el 2022 i el 2024 es van fer dos processos participatius per elaborar-ne una, però cap va culminar en l'aprovació d'una llei. L'estudi conclou que la manca de continuïtat política i de compromís institucional n'han impedit l'avanç, i alerta que sense recursos i aplicació efectiva, la participació queda buida de contingut.

Paraules clau: Llei, ciutadania, Catalunya, participació.

1 Doctoranda a la Universitat de Girona. u1962023@campus.udg.edu

Abstract

This study analyses whether it is possible to adopt a citizen participation law in Catalonia. It reviews the international, national and Catalan context in order to understand the evolution of the right to participate in public affairs. Although most autonomous communities have their own legislation, Catalonia still lacks a general framework law. Between 2022 and 2024, two participatory processes were conducted to develop such a law, but neither resulted in its adoption. The study concludes that a lack of political continuity and institutional commitment has hindered progress, and warns that without adequate resources and effective implementation, participation risks becoming devoid of substance.

Keywords: Law, citizenship, Catalonia, participation.

1. Introducció

A finals del segle xx, hi havia un sentiment de deteriorament de la democràcia provocada per una forta caiguda del capital social (associacions, participació cívica i confiança) (Putnam, 2000) i una baixa participació per part de la ciutadania en les eleccions, la qual cosa porta a una democràcia de baixa qualitat institucional (O'Donell, 1994).

Amb l'esclat de la bombolla immobiliària del 2008, tot i estar present des de finals del segle xx, es va visibilitzar una crisi representativa del fet que la ciutadania tenia el sentiment que les formacions polítiques els havien abandonat (McKay et al., 2021), els havien fallat com a mediadors del sistema polític (Innerarity, 2019) i no responien a les necessitats de la ciutadania (Monge, 2016).

En aquest escenari, amb la finalitat de donar una resposta a la crisi, la ciutadania volia estar més present en la política, i per tant en la presa de decisions públiques. Dit amb unes altres paraules, calia donar veu a la ciutadania per donar l'oportunitat de millorar els serveis i les polítiques públiques (Borge et al., 2018) i legitimar les decisions que es prenen des dels ens públics (Brugué et al., 2019). O cosa que és el mateix, la participació ciutadana havia de ser una realitat dins de les administracions públiques (Márquez, 2024). Aquesta implicació del poble en les polítiques públiques no és cap moda, sinó que ha vingut per quedar-se contribuint amb la finalitat que realment el sector públic defensi l'interès general de totes les persones (Entrena, 2022).

Sense cap mena de dubte, la participació ciutadana fa que els governs i la ciutadania s'apropin, cosa que acaba provocant que hi hagi una inclusió més gran del poble en el disseny i desenvolupament de les polítiques públiques (Navarro, 1999). D'aquesta manera, les decisions es prenen de manera conjunta entre la ciutadania i les persones representants, cosa que provoca que la responsabilitat passi a ser compartida (Carmona, 2016).

La manera com incloure la veu del poble dins del sector públic es pot fer de dues maneres: votant (democràcia directa) o debatent (democràcia deliberativa) (Brugué, 2022). I són justament aquestes dues maneres d'implementar la participació ciutadana les que han guiat per elaborar, i posteriorment implementar, les experiències de participació ciutadana.

Com indica Tapella (2021), la participació ciutadana solament és possible si es donen dues circumstàncies: les oportunitats de participar i la capacitat de participar. D'una banda, les oportunitats de participar es donen si existeix voluntat institucional i política. D'altra banda, la capacitat de participar està present quan la ciutadania pot participar realment en les polítiques públiques. A tall d'exemple, si existeix una normativa de participació vol dir que hi ha voluntat institucional per fer que el poble s'impliqui en els afers públics, però si a la vegada no es donen recursos per implementar la norma, la ciutadania no té capacitat real per participar. Aquí és important afirmar que tan important és tenir una bona legislació com el fet d'atribuir recursos. La gran pregunta a fer-se és: quin sentit té

tenir normativa aprovada (amb tots els esforços que això suposa) si després no s'implementa?

De les 17 comunitats autònomes, amb diferències socials, polítiques i econòmiques, s'ha decidit estudiar Catalunya per dos motius. D'una banda, Catalunya és una de les poques comunitats (les altres són Balears i Cantàbria) que no té una llei de participació que reguli amb detall el com s'ha d'implementar la participació al seu territori. Aquest fet motiva a indagar en quin punt es troba Catalunya i quin és el camí que ha hagut de fer per arribar on és ara. D'altra banda, el procés. El moviment independentista de Catalunya, amb la celebració de dos referèndums (un l'any 2014 i l'altre el 2017), ha marcat i marcarà un abans i un després entre la societat catalana. Més enllà de si els referèndums van ser legals o no, que no és objecte d'aquesta investigació, el que sí que queda clar és que els referèndums són una tipologia de democràcia participativa, i que el fet que se celebressin ha pogut condicionar la creació de normatives catalanes a favor de la participació ciutadana i també la implementació d'un procés participatiu sobre una possible llei de participació ciutadana.

I per què seria necessària una llei de participació ciutadana per a Catalunya? En primer lloc, per garantir la participació com a dret de la ciutadania. Actualment, a Catalunya hi ha normativa dispersa, però no una única normativa que reconegui la participació ciutadana com a dret fonamental ni reguli els processos participatius. En segon lloc, millorar la qualitat democràtica i la governança. Si hi hagués una normativa que establis els criteris de qualitat, transparència i rendició de comptes en els processos participatius, augmentaria la confiança de la ciutadania en les institucions i fomentaria que la participació no fos només simbòlica o puntual, sinó real i efectiva.

L'objectiu principal d'aquest treball passa per identificar els elements que fan possible o dificulten la institucionalització de la participació ciutadana com a dret efectiu, així com identificar les implicacions d'aquest procés per a la ciutadania i per a les administracions públiques. I aquesta recerca pretén donar resposta a la pregunta següent: és possible una llei de participació ciutadana a Catalunya? Per fer-ho, la recerca s'estructura en cinc grans eixos. En primer lloc, s'explica la metodologia que s'ha utilitzat per a aquesta investigació. En segon lloc, es reflexiona sobre quin és el context de textos de referència a escala internacional, nacional i catalana. En tercer lloc, s'estudia en quin punt es troba Catalunya amb una possible llei de participació ciutadana. En quart lloc, es mostren les conclusions de la investigació. I, en darrer lloc, es troben les fonts documentals que s'han fet servir per elaborar aquest treball.

2. Metodologia

La metodologia utilitzada en aquesta investigació és de caràcter qualitatiu, descriptiu i analític, orientada a comprendre el context, els factors i les dinàmiques que determinen la viabilitat d'una llei de participació ciutadana a Catalunya. L'objectiu principal ha estat identificar els elements que fan possible o dificulten la institucionalització de la participació ciutadana com a dret efectiu, així com identificar les implicacions d'aquest procés per a la ciutadania i per a les administracions públiques.

L'enfocament qualitatiu permet abordar la complexitat del fenomen des d'una perspectiva interpretativa, centrada no sols en l'anàlisi normativa, sinó també en la comprensió del significat social i polític que la participació adquireix en el context català. Aquest tipus de metodologia és coherent amb la naturalesa del treball social, disciplina que, més enllà de la intervenció directa amb persones i col·lectius, promou la reflexió crítica sobre les estructures socials, polítiques i institucionals que condicionen la inclusió i la justícia social. En aquest sentit, la recerca vincula el dret a la participació amb el principi d'empoderament comunitari i amb la necessitat que les polítiques públiques incorporin la veu de la ciutadania com a element fonamental del benestar col·lectiu. A la pràctica, la participació ciutadana esdevé un element central, ja que les persones usuàries dels serveis públics passen a ser reconegudes com a subjectes actius de les polítiques i no només receptors d'ajudes (Pelegri, 2015). Des d'aquesta perspectiva, la participació ciutadana s'entén com una eina transformadora que reforça la cohesió social (Vázquez et al., 2022), la corresponsabilitat (Castro i Mantuano, 2023) i la transparència institucional (Molina et al., 2021).

Pel que fa al disseny metodològic, la investigació s'ha estructurat en tres fases: revisió bibliogràfica i documental, anàlisi comparativa i interpretació crítica dels resultats. En la primera fase s'ha dut a terme una revisió exhaustiva de fonts secundàries provinents de tres àmbits principals:

- Fonts normatives, incloent-hi textos legals internacionals, estatals i autonòmics.
- Fonts acadèmiques, formades per articles científics, tesis, llibres i informes de recerca.
- Fonts institucionals i documentals, provinents principalment de la Generalitat de Catalunya i del portal Participa gencat (2023; 2024), que inclouen els informes, documents de treball i resultats dels processos participatius desenvolupats els anys 2022 i 2024.

En la segona fase s'ha dut a terme una anàlisi comparativa entre el cas català i les normatives d'altres comunitats autònomes espanyoles que ja disposen de lleis de participació ciutadana. Aquesta comparació ha permès identificar els elements comuns, les diferències estructurals i les possibles bones pràctiques que podrien inspirar el model català. A més,

s'han examinat les experiències de participació impulsades per la Generalitat, analitzant-ne els objectius, la metodologia emprada, els resultats i el grau de transparència i retorn a la ciutadania.

Finalment, la tercera fase ha consistit en una interpretació crítica dels resultats, amb la finalitat de valorar la coherència entre el discurs institucional sobre la participació i la seva aplicació pràctica. Aquesta lectura crítica, pròpia del treball social, pretén visibilitzar els desequilibris de poder que es poden generar en els processos participatius i la necessitat de garantir una participació real, representativa i informada.

3. D'on venim?

3.1. Context internacional

La Declaració Universal dels Drets Humans del 1948 reconeix en l'article 21 el dret a la participació com un dret essencial de qualsevol persona. Anys més tard, aquest reconeixement s'ha vist reflectit amb l'elaboració, l'aprovació i la implementació de textos internacionals que reforcen el reconeixement del dret a la participació ciutadana, com el cas la Declaració sobre el Pacte dels Drets Polítics i Socials del 1966 (ONU, 1966).

Amb l'arribada del nou segle, l'any 2000, amb la Carta Europea de salvaguarda dels drets humans de la vida (Institut de Drets Humans de Catalunya, 2000), es reconeix la participació ciutadana com un dels drets humans fonamentals. Més concretament és l'article 8.3, on s'expressa la necessitat de participar en els assumptes públics més enllà de les eleccions periòdiques.

L'any 2015 marca un abans i un després en la participació. L'Organització de les Nacions Unides (ONU, s. d.) aprova els 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible a assolir de cara al 2030. Com no podria ser d'una altra manera, la participació ciutadana està present en aquests objectius. De fet, la participació ciutadana és una temàtica transversal present en tots els objectius, tot i que és més present en el 16è, que es basa en la transparència i la implicació en els afers públics, i el 17è, sobre aliances amb tots els objectius.

A escala de la Unió Europea, de moment, no existeix un text normatiu que reguli la participació ciutadana en conjunt. El que sí que hi ha són intents d'apropar la ciutadania a les administracions europees amb els textos següents:

- Carta de Drets Fonamentals de la UE del 2000, que reconeix el dret a la participació com a dret fonamental i obliga a les institucions europees a facilitar informació a la ciutadania.
- Directiva 2000/60/CE del Parlament Europeu i del Consell, de 23 d'octubre de 2000, per la qual s'estableix un marc comunitari d'actuació en l'àmbit de la política d'aigües.
- Directiva 2003/35/CE del Parlament Europeu i del Consell, de 26 de maig del 2003, per la qual s'estableixen mesures per a

la participació del públic en l'elaboració de determinats plans i programes relacionats amb el medi ambient i per la qual es modifiquen, pel que fa a la participació del públic i l'accés a la justícia, les Directives 85/337/CEE i 96/61/CE del Consell - Declaració de la Comissió.

- Reglament (CE) 1367/2006 del Parlament Europeu i del Consell, de 6 de setembre de 2006, relatiu a l'aplicació, a les institucions i als organismes comunitaris, de les disposicions del Conveni d'Aarhus sobre l'accés a la informació, la participació del públic en la presa de decisions i l'accés a la justícia en matèria de medi ambient.
- Tractat de la Unió Europea (TUE). En l'article 103 considera que "cada ciutadà té dret a participar en la vida democràtica de la Unió. La participació dels ciutadans es promou a través de processos i institucions que garanteixin la implicació i escolta de la ciutadania".
- Reglament (UE) núm. 211/2011 del Parlament Europeu i del Consell, de 16 de febrer de 2011, sobre la iniciativa ciutadana.
- Resolució del Consell i dels ministres responsables de la joventut reunits al si del Consell, de 8 de febrer de 1999, relativa a la participació dels joves.
- Resolució del Consell i dels Representants dels Governos dels estats membres, reunits al si del Consell, relativa al panorama del diàleg estructurat amb els joves al voltant de la participació dels joves a la vida democràtica a Europa (2012).

3.2. Context nacional

Per ara, no existeix una llei de participació ciutadana a escala estatal, tot i que la Constitució espanyola del 1978 garanteix, en l'article 23, la participació tant a partir de les persones representants (democràcia representativa) com de manera directa per part de la ciutadania (democràcia participativa). Tot i que, a la pràctica, a Espanya s'ha fet més ús de la participació a través de les persones representants que no pas la participació directament de la ciutadania. Segurament, el fet que a la Constitució no s'especifiqués amb detall com s'ha d'implementar la participació directa (Porro, 2012) ha sigut una barrera perquè la participació ciutadana s'apliqués amb gran magnitud a totes les escales administratives i des del 1978.

Tot i això, amb els anys, des de les Corts Generals s'han anat aprovant normatives que afavoreixen el paper actiu de la ciutadania en la presa de decisions públiques. Exemple d'això són la Llei 2/1980, sobre modalitats de referèndums, la Llei 3/1984, reguladora de la iniciativa legislativa popular, i la Llei 4/2001, del dret a petició.

Amb l'arribada de les crisis econòmica, social i política a escala estatal, es van elaborar, aprovar i implementar normatives que tenien la finalitat d'apropar l'administració pública (especialment l'estatal, però també a escales més baixes) a la ciutadania. I així és com neixen les lleis

estatals de transparència: la Llei 39/2015, sobre el procediment administratiu comú de les administracions públiques, la Llei 19/2013, sobre la transparència, accés a la informació pública i bon govern, i la Llei 40/2015, sobre el règim jurídic del sector públic.

A escala autonòmica, la participació ciutadana també pren força i així és com la gran majoria de parlaments autonòmics van aprovant lleis de participació, i més concretament els territoris que ho fan són:

- Andalusia amb la Llei 7/2017, de 27 de desembre, de participació ciutadana.
- Aragó amb la Llei 8/2015, de 25 de març, de transparència de l'activitat pública i participació ciutadana.
- Astúries amb la Llei 8/2018, de 14 de setembre, de transparència, bon govern i grups d'interès.
- Canàries amb la Llei 5/2010, de 21 de juny, canària de foment a la participació ciutadana.
- Castella i Lleó amb la Llei 3/2015, de 4 de març, de transparència i participació ciutadana.
- Castella-la Manxa amb la Llei 8/2019, de 13 de desembre, de participació.
- Comunitat de Madrid amb la Llei 10/2019, del 10 d'abril, de transparència i de participació.
- Comunitat Valenciana amb la Llei 2/2015, de 2 d'abril, de transparència, bon govern i participació ciutadana.
- Comunitat Valenciana amb la Llei 4/2023, de 13 d'abril, de la Generalitat, de participació ciutadana i foment de l'associacionisme.
- Euskadi amb la Llei 3/2022, de 12 de maig, del sector públic basc.
- Extremadura amb la Llei 4/2013, de 21 de maig, del Govern Obert d'Extremadura.
- La Rioja amb la Llei 3/2014, d'11 de setembre, de transparència i bon govern de la Rioja.
- Múrcia amb la Llei 7/2016, del 18 de maig, de reforma de la Llei 12/2014, del 16 de desembre, de transparència i participació ciutadana i la Llei 12/2014, de 16 de desembre, de transparència i participació ciutadana.
- Navarra amb la Llei foral 12/2019, de 22 de març, de participació democràtica.

Les tres comunitats autònomes restants (Cantàbria, Balears i Catalunya) són casos especials. En primer lloc, a Cantàbria la realitat és que hi ha un avantprojecte de llei de participació ciutadana des del 2022, aprovat posteriorment al consell del govern el desembre del 2024, que a hores d'ara no ha passat per l'aprovació pel Parlament. Per tant, a efectes legals Cantàbria no té llei de participació ciutadana. En segon lloc, a les illes Balears no hi ha una normativa que englobi, i en conseqüència reguli, totes les tipologies de participació ciutadana. En canvi, el que hi ha és una

lleï específica de processos participatius i consultes populars (12/2019, de 12 de març). En tercer lloc, el cas de Catalunya, que s'aborda en el punt següent d'aquesta investigació.

4. Context català

La implicació del poble en la presa de decisions públiques a Catalunya no neix d'un dia per l'altre. A l'Estatut d'Autonomia del 1979 ja es recollia la participació ciutadana com un dret fonamental, i concretament el text autonòmic recollia la informació següent:

- 8.2. “Correspon a la Generalitat, com a poder públic i en l'àmbit de la seva competència, promoure les condicions per tal que la llibertat i la igualtat de l'individu i dels grups en què aquest s'integra siguin reals i efectives, remoure els obstacles que impedeixin o dificultin llur plenitud i facilitar la participació de tots els ciutadans en la vida política, econòmica, cultural i social.”
- 31.1. “El Parlament serà elegit per un termini de quatre anys, per sufragi universal, lliure, igual, directe i secret, d'acord amb la llei electoral que el mateix Parlament aprovarà. El sistema electoral serà de representació proporcional i assegurarà a més l'adequada representació de totes les zones del territori de Catalunya”.

L'Estatut d'Autonomia del 1979 deixava clar que la participació de la ciutadania havia de ser una realitat a Catalunya, tot i que s'enfocava més en la participació a través de les persones representants que no pas la participació a títol individual.

Amb el pas dels anys de l'elaboració de l'Estatut, és necessari elaborar normes que complementin el mateix Estatut. I així és com es justifica el decret pel qual s'aprova la llei municipal i de règim local del 2003, la llei d'iniciativa legislativa popular de Catalunya del 2006 i la creació de la Direcció General de Participació Ciutadana de Catalunya, inicialment al Departament de Relacions Institucionals i Participació de la Generalitat de Catalunya.

Com indica Arroyo (2006), a la primera dècada del segle XXI, a les comunitats autònomes es vivien les dues cares d'una mateixa moneda. D'una banda, sense cap mena de dubte hi havia un saldo positiu perquè s'havia millorat en l'eficàcia de la gestió de temes públics. D'altra banda, es vivien deficiències o insuficiències, especialment en el repartiment tant competencial com pressupostari, en el disseny constitucional de com s'havia reconstruït Espanya després de l'aprovació de la Constitució espanyola el 1978. Això darrer va portar a l'elaboració de nous estatuts, coneguts popularment com a “estatuts de segona generació”.

Catalunya no va quedar al marge d'aquesta situació i va tenir el seu estatut de segona generació. L'any 2006 es va aprovar el nou Estatut d'Autonomia de Catalunya, en el qual la participació ciutadana es defineix

com un dret fonamental per la ciutadania catalana (especialment en els articles 29 i 43). Tot i que es reforça el paper de la ciutadania en la presa de decisions públiques, és insuficient pel que va venir després.

Les crisis econòmica, social i política del 2008 van portar la necessitat de trobar nous mecanismes que s'ajustessin a les necessitats de la ciutadania. Dit amb altres paraules, les administracions públiques havien de trobar mecanismes en els quals calia incloure la veu de la ciutadania en la presa de decisions públiques. En aquest context, a Catalunya cal sumar el moviment a favor de la independència (popularment conegut com "el procés").

L'any 2007 s'aprova la llei de serveis socials que, tot i que no és una norma pròpia de participació, sí que reconeix les persones usuàries com a subjectes actius de les polítiques públiques i no només receptors d'ajuda. A la pràctica, això implicava que les persones usuàries havien de formar part del disseny, l'avaluació i la millora dels serveis a través de la implicació de les famílies, les entitats i la comunitat.

L'any 2010, la sentència 31/2010 va suposar un abans i un després amb la relació de l'estat amb Catalunya i a la inversa. El Tribunal Constitucional (TC) va declarar inconstitucional l'Estatut del 2006, i aquí es va iniciar un camí de no retorn. Com indica Royo (2011), la sentència va provocar que el nacionalisme català considerés que s'havia trencat l'opció de ser autonomia per esdevenir-se un estat independent. Aquesta situació va portar al fet que les formacions que en aquells moments estaven al capdavant de Catalunya (en un primer moment CIU, actual JxCAT, i després també ERC) portessin la qüestió de la independència al capdavant de les agendes política, pública i mediàtica. I, a poc a poc, cada vegada més, una part de la ciutadania catalana considerava que el referèndum era l'única manera visible per tornar a "la normalitat" entre les relacions entre l'Estat i Catalunya. Dit amb unes altres paraules, a Catalunya a partir del 2010, fins a l'actualitat, però especialment fins a la pandèmia, amb el procés es va crear un clima de polarització, més fragmentació dels partits, més participació electoral, una proliferació de referèndums i consultes locals, i un auge de mobilitzacions al carrer i altres formes no institucionals d'acció política (Colomer, 2018).

De fet, la sentència va ser tan important i va tenir tant impacte entre la ciutadania catalana que va fer caure el govern del tripartit (IIC-EUIA i ERC) que hi havia a la Generalitat de Catalunya. Amb paraules de Colomines (2019):

La sentència del Tribunal Constitucional contra l'Estatut, feta pública el 9 de juliol de 2010, un dia abans de la primera de les grans manifestacions sobiranistes dels anys a venir, va provocar un gran terrabastall i va ferir de mort el segon tripartit. Aquella sentència escapçava l'Estatut i deixava el text aprovat per les Corts espanyoles sense la major part dels aspectes que havien inspirat Maragall per iniciar la reforma de la principal llei catalana (p. 93-94).

Aquesta caiguda del govern va portar a la celebració d'unes eleccions autonòmiques anticipades, a les quals es va obrir una etapa on formacions independentistes van estar al capdavant de la Generalitat fins al 2024, moment en què el PSC va tornar a la presidència després de 14 anys sense tenir-la.

En l'àmbit normatiu, la proposta de fer una un referèndum va acabar amb l'aprovació de dues normatives a favor de la participació ciutadana: la Llei 10/2014, de consultes no referendàries i d'altres formes de participació, i la Llei 19/2014, de transparència, accés a la informació pública i bon govern. I l'elaboració de dos referèndums d'autodeterminació, un el 9 de novembre del 2014 i l'altre l'1 d'octubre del 2024. Ambdues normatives són importants perquè obliguen les administracions a donar informació i a consultar la ciutadania en determinats casos. Però no són lleis de participació com a tal, perquè no permeten que la ciutadania participi de manera contínua en la presa de decisions polítiques ni regulen processos com els pressupostos participatius o els consells municipals. És a dir, són eines que ajuden a la transparència i a consultar a la ciutadania de tant en tant, però no creen mecanismes de participació ciutadana de forma regular i integral. Més enllà de si els referèndums del 2014 i el 2017 van ser legals o no, així com l'aprovació i la implementació de les dues lleis de participació ciutadana del 2014, tot plegat va portar a repensar que les decisions públiques no s'havien de prendre únicament des de les cambres parlamentàries. Com indiquen Marín i Tresserras (2018), darrere del moviment del procés hi ha la necessitat de trobar espais de participació activa en la presa de decisions públiques, més enllà de triar les persones representants cada quatre anys.

A la vegada que s'estaven elaborant les dues normatives i es pensava amb un referèndum per a Catalunya, l'any 2012 la Generalitat de Catalunya va presentar una guia de processos participatius amb la finalitat de donar orientacions teòriques i metodològiques a totes les administracions públiques (especialment a escala municipal) que utilitzaven, i que utilitzarien en el futur, la tècnica dels processos participatius.

L'any 2016, enmig de tota la polarització del procés i amb el govern de JxSí (format per Convergència, ERC, Demòcrates de Catalunya i Moviment d'Esquerres), la Generalitat de Catalunya va crear el departament sobre temes exteriors, relacions institucionals i transparència, amb una secretaria de transparència i govern obert, amb el Decret 45/2016. En aquest departament s'incloua dades obertes i de qualitat democràtica. Reestructurar la Generalitat perquè la participació tingués un espai (encara que en aquell moment vinculat amb la transparència) significava atorgar recursos econòmics i materials i, amb això, importància, rellevància i ser present a l'hora de prendre decisions públiques.

Al maig del 2018, Quim Torra va ser investit nou president de la Generalitat de Catalunya. El nou govern (format per JxCAT i ERC) va considerar que la participació ciutadana havia de ser una prioritat. Tant és així que el 2019 es va actualitzar el Decret 45/2016 (amb l'aprovació del Decret 83/2019) i es va crear la Direcció de Participació Ciutadana i Processos

Electoral (dins la secretaria de transparència i el govern obert). Donar un espai legal a la participació ciutadana, no dependent de transparència, permet desenvolupar amb més detall la implicació del poble en la presa de decisions públiques.

Un any més tard, el 2019, la Generalitat va optar per introduir-se al món de les noves tecnologies i va crear la plataforma de participació ciutadana: Participa gencat. Aquesta eina té les bases en la plataforma Decidim, un projecte creat per l'Ajuntament de Barcelona el 2016, que té la finalitat de recollir la veu de la ciutadania. Alguns dels motius que van poder justificar que la Generalitat s'adherís al Decidim i no a cap altra tipologia de plataforma són:

- La programació és senzilla i no cal ser una persona experta en informàtica (Barandiaran i Romero, 2017).
- Permet crear contingut, debat i votació tant des de les administracions com des de la ciutadania (Ortega, 2022). Dit amb unes altres paraules, genera participació tant de baix a dalt (des de la ciutadania cap a les administracions públiques), com de dalt a baix (de les administracions públiques a la ciutadania).
- Dona accés a més informació i s'arriba a més ciutadania (Peña, 2019).
- Efecte moda o papallona de sumar-se al Decidim. Cada vegada hi ha més administracions públiques que se sumen al món de les plataformes de participació ciutadana, fins i tot ho fa el sector privat. I, per descomptat, Decidim no podia ser una excepció.
- Millora la relació, i també la percepció, entre la ciutadania i el sector públic i a la inversa (Márquez, 2024).

Amb la plataforma Participa va ser quan la Direcció General de Participació Ciutadana, actualment subdirecció que pertany al Departament de Presidència, va fer el seu gran impuls consolidant-se com un servei estratègic de participació, coordinació i avaluació en matèria de participació ciutadana. Exemple d'això és l'aprovació del Pla de Govern Obert i Bon Govern del 2024-2025, que inclou l'impuls de la participació ciutadana com un eix transversal.

4.1. On som?

L'any 2022, després d'un temps de molta incertesa amb la pandèmia de la covid-19, la Generalitat de Catalunya veu necessari elaborar una llei de participació ciutadana i ho justifica per dos motius:

- El marc normatiu és dispers, desactualitzat i sense un règim de garanties, que no s'ajusta al model de participació ciutadana de qualitat.
- Falta compromís polític. Amb la nova llei de participació ciutadana es vol que les persones representants garanteixin i promoguin mecanismes de participació de qualitat.

I així és com el mateix 2022 s'inicia un procés participatiu per la nova llei de participació amb la finalitat d'elaborar la normativa, inclouent-hi la veu de la ciutadania. La realitat és que no tindria gaire sentit, i no serviria d'exemple, elaborar una llei de participació si no s'inclou la mateixa participació.

El procés participatiu va estar obert a tota la ciutadania, va tenir 16.335 € i va estar en vigència del 6/9/2022 fins al 28/2/2023. A més, l'experiència va tenir tres fases:

- Fase Disseny. Des de la Subdirecció General de Participació Ciutadana es va elaborar un marc de referència en el qual es deixa constància que els eixos de treball, posteriorment debatuts en sessions de treball, havien de ser:
 - Eix 1. Compromís institucional. Creant una cultura política a favor de la participació ciutadana.
 - Eix 2. Regles de joc. Entre tothom s'ha de construir una base sobre quins són els objectius del debat, quins àmbits es poden sotmetre a participació i quins no i quins són els límits de participació.
 - Eix 3. Modalitats i metodologia. Definint quina tipologia d'experiència participativa (processos, consultes...) és la més adient en cada cas.
 - Eix 4. Accessibilitat i diversitat. No és tan important que participi tothom, com que qui participi sigui representatiu de la realitat catalana.
 - Eix 5. Participació en els petits municipis. La realitat dels municipis petits és molt diferent de la de les ciutats; per aquest motiu, des de la Generalitat es troba adient debatre sobre la participació en els petits municipis.

A la vegada, es va publicar la convocatòria de les sessions participatives, els textos relacionats i els documents de resultats de les trobades (això a mesura que s'anaven fent les sessions) a través de la plataforma Participa. Aquí és el moment d'implementar tot allò que s'ha dissenyat en la fase anterior. Com estava previst, es van tractar els cinc eixos de treball i la manera d'organitzar-ho va ser en vuit sessions (tot i que inicialment eren nou i van anul·lar-ne una a Barcelona, fent que a cada capital solament hi hagués una sessió), de les quals cinc van ser presencials (una a Barcelona, una a Tarragona, una a Girona i una altra a Lleida) i quatre en línia. A més, es donava l'opció de participar directament a través de la plataforma Participa. Els resultats de l'experiència van ser els següents: es van recollir 161 aportacions, agrupades amb 91 per semblança, i hi van participar 80 persones. Cal mencionar que de les 161 aportacions, solament cinc van ser presentades directament per la plataforma Participa. Dit d'una altra manera, 156 propostes van ser recollides a les sessions de debat.

- Fase de retorn. La Generalitat va retre comptes que de les 161 aportacions, agrupades amb 91, 45 s'accepten totalment i 24 parcialment, 17 estan en estudi i cinc no s'accepten. A la vegada, es va celebrar una jornada sobre participació ciutadana en la qual es va explicar amb detall com havia anat el procés i quin havia sigut el resultat de l'experiència.

Una vegada acabat el procés participatiu anteriorment explicat, l'any 2024 la Generalitat de Catalunya va decidir fer un segon procés participatiu per la llei de participació ciutadana. En aquest segon cas no es partia de zero, sinó que es tenien en compte els resultats del primer procés participatiu. Per això, es va presentar un avantprojecte de la llei de participació ciutadana sota l'esquema següent:

1. Objecte, finalitats i àmbit d'aplicació.
2. Principis i titulars de dret de participació.
3. Compromís institucional amb la participació ciutadana.
4. Impuls de la participació ciutadana.
5. Requisits per a l'impuls de la participació.
6. Iniciativa per promoure les modalitats de participació.
7. Modalitats de participació.
8. Fases de les modalitats de participació ciutadana.
9. Recursos per a la participació ciutadana.
10. Infraestructures.
11. Foment de la participació.
12. Innovació.
13. Sistema de garanties.
14. Avaluació de l'aplicació de la llei.

La idea es basava a contrastar la primera versió de l'avantprojecte de la llei incloent noves propostes, en el cas que n'hi hagués. Aquest segon procés participatiu va constar d'una sessió en línia de debat, el 7 de març del 2024, de dues hores (9.30 h - 11.30 h) i els resultats van ser els següents: la ciutadania va presentar 82 noves aportacions, de les quals 32 van quedar acceptades, 24 parcialment i 26 no van ser acceptades. A hora d'ara, no s'ha fet públic quantes persones específicament van participar en aquest segon procés. El que és el mateix, la Generalitat ha ocultat la informació dels participants a la ciutadania. A més, si una experiència no és transparent, el resultat d'aquesta no pot tenir èxit (Martí, 2008).

Un any després que s'acabés el primer procés i pocs dies abans de la celebració de la sessió de debat del segon procés, el 13 de març del 2024, el president en aquell moment, Pere Aragonès (ERC), va convocar eleccions autonòmiques al Parlament de Catalunya perquè no tenia prou suport per aprovar els pressupostos. I el procés participatiu que va estar en vigència gairebé un any i la continuació en el segon procés van quedar en l'oblit, i a hores d'ara no se sap si s'implementaran o no les propostes que la ciutadania va fer arribar a la Generalitat. El que sí que és clar és que les eleccions autonòmiques del 2024 van tancar una etapa política a

Catalunya. Després de 14 anys d'un executiu a favor de la independència, entra un govern amb minoria, socialista amb la formació del PSC, no partidari de separar Catalunya d'Espanya.

De fet, no s'ha d'oblidar, com indiquen Pineda i Pires (2012), que la fase d'execució és el moment en el qual es materialitza allò que la ciutadania ha dit en el procés participatiu. Si no s'executa i no es fa seguiment de com avança la política pública, això és negatiu perquè pot portar al fet que la ciutadania consideri que participar és una pèrdua de temps i que, per tant, en pròximes vegades no participi. A la vegada que des de l'administració convocant, aquest cas la Generalitat de Catalunya, s'han gastat uns diners públics (el procés participatiu té un cost), per tant de tota la ciutadania catalana, sense treure cap benefici a canvi, és a dir, inútilment. Les administracions públiques tenen uns recursos limitats, per tant, és essencial que des del sector públic es treballi en la racionalitat de les decisions i la responsabilitat en l'assignació de recursos públics (Pino, 2017). Si realment no es volia implementar el procés, els diners d'aquesta experiència podrien haver servit per donar resposta a unes altres necessitats de la ciutadania en què realment els recursos s'haguessin invertit de manera eficient.

Cal tenir en compte que, actualment, la implementació de les propostes que la ciutadania decideix en una experiència participativa que s'han d'executar no és obligatòria. Les normatives d'avui dia no obliguen les persones representants i l'administració convocant a implementar allò que la ciutadania planteja. Tot i que la no implementació pot portar conseqüències en les següents eleccions.

5. Conclusions

La legalitat de la participació ciutadana a Catalunya no neix d'un dia per l'altre. La història i el context que s'ha viscut en cada moment ha pogut condicionar que actualment estiguem en la situació següent: diverses normatives vigents sobre participació, dos processos participatius per la nova llei de participació i cap aprovació, per part del Parlament de Catalunya, d'una norma base sobre participació ciutadana.

Reprenem la pregunta que es plantejava a l'inici d'aquesta investigació: és possible una llei de participació ciutadana per a Catalunya? Per ara no hi ha una resposta possible compartida per tothom, estem en un moment de canvi constant i global en què una decisió o una conseqüència d'aquesta pot fer canviar un govern. Possiblement, el cas més mediàtic i actual a Catalunya va ser la sentència del Tribunal Constitucional del 2010 sobre l'Estatut del 2006. De sobte, tots aquells esforços per garantir i augmentar l'autonomia es capgiren per una massa de persones que volen la independència de Catalunya. Segurament, si la sentència no hagués existit, no s'haurien celebrat dos referèndums sobre la independència de Catalunya en el que portem de segle XXI i no s'haguessin redactat totes, o part, de les normatives sobre participació ciutadana que s'han aprovat des del Parlament.

Atenent l'escenari actual, tot sembla indicar que la llei de participació ciutadana no tirarà endavant. Ha passat gairebé un any del segon procés, i dos del primer procés i, de moment, el govern socialista no ha fet cap avanç en aquesta direcció. Si realment la llei fos una qüestió prioritària per a l'executiu, ja s'hauria treballat per portar-la a la seu parlamentària i s'haguessin arribat a acords amb diverses formacions per aprovar-la.

En el cas que en un futur s'aprovés la nova llei de participació ciutadana, caldria fer-ne la màxima difusió, amb la finalitat que totes les persones coneguessin la norma, i caldria dotar el text de canals i camins adequats per poder-la exercir amb eficàcia (Pindado, 2004). O cosa que és el mateix, sense dotar-la de recursos (humans, materials i econòmics), la llei de participació (extrapolable a qualsevol marc legal de qualsevol temàtica) no té cap sentit.

Més enllà de la normativa, que tal com s'ha argumentat al llarg de l'article és necessària, la participació ciutadana ha de contribuir a construir una ciutadania social, activa i inclusiva en la qual el treball social comunitari ha de ser clau (Rodríguez, 2015). És a dir, no només cal tenir una normativa de participació ciutadana, sinó que a més cal crear una cultura participativa basada en valors, pràctiques i actituds institucionals (Brugué et al., 2012). I perquè la cultura participativa funcioni, ha d'existir una confiança mútua entre la ciutadania i les administracions públiques (Brugué et al., 2018).

De fet, a Catalunya la participació ciutadana no es troba únicament a la Generalitat, sinó que l'àmbit local també implementa experiències de participació ciutadana. Font i Galais (2008) consideren que la participació local a Catalunya és molt diversa i fragmentada, sense un model únic, i que la majoria d'experiències són de caràcter consultiu i amb poca capacitat vinculant.

Aquesta investigació obre la porta a continuar investigant com avança la normativa en participació a Catalunya, tant si és una llei que ho engloba tot, com petites normatives que es vagin aprovant. A la vegada, en el cas que s'aprovés una llei de participació ciutadana, s'obre el focus a fer una recerca sobre el contingut de la normativa i fins i tot comparar-la amb la d'altres comunitats autònomes.

Referències bibliogràfiques

- Arroyo, Antonio. (2006). Cataluña en el Estado autonómico: Derecho y política. *Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fadrique Furió Ceriol*, 54(55), 75-95. Academia. https://www.academia.edu/download/54905245/Antonio_ARROYO_GIL_-_Cataluna_en_el_Estado_autonomico_-_El_Cronista-70-2017.pdf
- Barandiaran, Xavier, i Romero, Carol. (2017). Funcionalidades y características de Decidim. Roadmap 2017/2018. Versió 1.0. Ajuntament de Barcelona. Recuperat 29 març 2026, de <https://decidim.org/pdf/features-roadmap-es.pdf>
- Borge, Rosa; Balcells, Joan; Padró-Solanet Grau, Albert; Batlle Rubio, Albert; Orte, Andreu, i Serra, Ricardo. (2018). *La participación política a través de la plataforma Decidim: análisis de 11 municipios catalanes*. Ponència presentada al IX Congreso Internacional en Gobierno, Administración y Políticas Públicas GIGAPP, Madrid, 24-27 setembre. <https://ictlogy.net/bibliography/reports/projects.php?idp=3649>
- Brugué, Quim. (2022) *Organizaciones que saben, organizaciones que aprenden*. Instituto Nacional de Administración Pública [INAP].
- Brugué, Quim; Blanco, Ismael, i Boada, Júlia. (2012). Entornos y motores de la participación ciudadana. *Revista Española de Ciencia Política*, 28, 85-104.
- Brugué, Quim; Casademont, Xavier; Gifreu, Judith, i Prieto-Flores, Óscar. (2019). Consultas ciudadanas locales: entre la legitimación gubernamental y el empoderamiento ciudadano. *Revista de Gestión Pública*, 8(1), 9-42. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8431800>
- Brugué, Quim; Feu, Jordi, i Güemes, Cecilia. (2018). Confianza democrática y proceso de formulación de políticas públicas: el caso de la política hídrica de Cataluña. *Revista de Sociología e Política*, 26(1), 117-135. Redalyc. <https://www.redalyc.org/journal/238/23859362007/html/>
- Carmona, Silvia. (2016). Nuevas tendencias en la participación ciudadana en España: ¿socializando la gestión pública o socializando la responsabilidad política?. *A&C-Revista de Direito Administrativo & Constitucional*, 16(66), 29-60. <https://doi.org/10.21056/aec.v16i66.362>
- Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea, de 18 de desembre, DOCE C 364/1 (2000). Recuperat 30 març 2026, de https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

- Castro, Luis, i Mantuano, Yandry. (2023). Participación Ciudadana como Instrumento de Corresponsabilidad en la Formulación de Políticas Públicas Locales. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(6), 271-286. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9177343>
- Colomer, Josep Maria. (2018). La aventurada apuesta por la independencia de Cataluña. *Revista de estudios políticos*, 179, 267-294. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6384430>
- Colomines, Agustí. (2019). De tsunamis i tempestes. *Revista de Catalunya*, 305, 89-110. RACO. <https://www.raco.cat/index.php/revdecat/article/download/416247/510976>
- Constitució espanyola, de 29 de desembre, BOE núm. 311, p. 29313 a 29424 (1978). Recuperat 30 març 2026, de [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/dof/mul/pdf](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/dof/mul/pdf)
- Conveni sobre l'accés a la informació, la participació del públic en la presa de decisions i l'accés a la justícia en matèria de medi ambient, DOUE L214/4 (2005). Recuperat 30 març 2026, de [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:22005A0517\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:22005A0517(01))
- Declaració Universal de Drets Humans, resolució 217 A (III), de 10 de desembre, adoptada i proclamada per l'Assemblea General de les Nacions Unides (1948). Recuperat 30 març 2026, de https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/cln.pdf
- Decret 45/2016, de 19 de gener, d'estructuració del Departament d'Afers Exteriors, Relacions Institucionals i Transparència [NO VIGENT], DOGC núm. 7041 (2016). Recuperat 30 març 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/7041/1729539.pdf>
- Decret 83/2019, de 24 d'abril, de reestructuració del Departament d'Acció Exterior, Relacions Institucionals i Transparència. [NO VIGENT], DOGC núm. 7861 (2019). Recuperat 30 març 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/7861/1890194.pdf>
- Directiva 2000/60/CE del Parlament Europeu i del Consell, de 23 d'octubre, per la qual s'estableix un marc comunitari d'actuació en l'àmbit de la política d'aigües, DOCE L 327/1 (2000). Recuperat 30 març 2026, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?qid=1450093665648&uri=CELEX:32000L0060>
- Directiva 2003/35/CE del Parlament Europeu i del Consell, de 26 de maig, per la qual s'estableixen mesures per a la participació del públic en l'elaboració de determinats plans i programes relacionats amb el medi ambient i per la qual es modifiquen, pel que fa a la participació del públic i l'accés a la justícia, les Directives 85/337/CEE i 96/61/CE del Consell

- Declaració de la Comissió, DOUE L 156/17 (2003). Recuperat 30 març 2026, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?qid=1450093901867&uri=CELEX:32003L0035>
- Entrena, Daniel Bruno. (2022). Derecho a la ciudad, obras públicas locales y participación ciudadana. *Revista de Estudios de la Administración Local y Autonómica*, 17, 94-108. <https://doi.org/10.24965/reala.i17.11051>
- Font, Joan, i Galais, Carolina. (2008). *Experiències de democràcia participativa local a Catalunya: un mapa analític*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació, Direcció General de Participació Ciutadana. Recuperat 30 març 2026, de https://www.gencat.cat/drep/dgpar/sumaris/participacio_4.pdf
- Innerarity, Daniel. (2019). *Politics in the Times of Indignation: The Crisis of Representative Democracy*. Bloomsbury Academic.
- Institut de Drets Humans de Catalunya. (2000). *Carta Europea de salvaguarda dels drets humans de la ciutat*. Recuperat 30 març 2026, de <https://www.idhc.org/arxiu/recerca/CartaEuropea.pdf>
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, DOGC núm. 4990 (2007). Recuperat 30 març 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/4990/2142471.pdf>
- Llei 5/2010, de 21 de juny, canària de foment a la participació ciutadana, BOE núm. 168 § 10985 (2010). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2010/07/12/pdfs/BOE-A-2010-10985.pdf>
- Llei 4/2013, de 21 de maig, de Govern Obert d'Extremadura, BOE núm. 136 § 6050 (2013). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2013/06/07/pdfs/BOE-A-2013-6050.pdf>
- Llei 19/2013, de 9 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern, BOE núm. 295 § 12887 (2013). Recuperat 30 març 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2013/12/10/pdfs/BOE-A-2013-12887-C.pdf
- Llei 3/2014, d'11 de setembre, de transparència i bon govern de La Rioja, BOE núm. 238 § 9898 (2014). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2014/10/01/pdfs/BOE-A-2014-9898.pdf>
- Llei 10/2014, del 26 de setembre, de consultes populars no referendàries i d'altres formes de participació ciutadana, DOGC núm. 6715 (2014). Recuperat 30 març 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6715/1896010.pdf>
- Llei 19/2014, del 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern, DOGC núm. 6780 (2014). Recuperat

- 30 març 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6780/1886480.pdf>
- Llei 2/2015, de 2 d'abril, de transparència, bon govern i participació ciutadana de la Comunitat Valenciana, BOE núm. 100 § 4547 (2015). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/04/27/pdfs/BOE-A-2015-4547.pdf>
- Llei 3/2015, de 4 de març, de transparència i participació ciutadana de Castella i Lleó, BOE núm. 74 § 3281 (2015). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/03/27/pdfs/BOE-A-2015-3281.pdf>
- Llei 8/2015, de 25 de març, de transparència de l'activitat pública i participació ciutadana d'Aragó, BOE núm. 115 § 5332 (2015). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/05/14/pdfs/BOE-A-2015-5332.pdf>
- Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, BOE núm. 236 § 10565 (2015). Recuperat 30 març 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2015/10/02/pdfs/BOE-A-2015-10565-C.pdf
- Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic, BOE núm. 236 § 10566 (2015). Recuperat 30 març 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2015/10/02/pdfs/BOE-A-2015-10566-C.pdf
- Llei 7/2016, de 18 de maig, de reforma de la Llei 12/2014, de 16 de desembre, de transparència i participació ciutadana de la Comunitat Autònoma de la Regió de Múrcia, BOE núm. 150 § 6042 (2016). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2016/06/22/pdfs/BOE-A-2016-6042.pdf>
- Llei 7/2017, de 27 de desembre, de participació ciutadana d'Andalusia, BOE núm. 33 § 1548 (2018). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2018/02/06/pdfs/BOE-A-2018-1548.pdf>
- Llei 8/2018, de 14 de setembre, de transparència, bon govern i grups d'interès, BOE núm. 253 § 14293 (2018). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2018/10/19/pdfs/BOE-A-2018-14293.pdf>
- Llei 8/2019, de 13 de desembre, de Participació de Castella-la Manxa, BOE núm. 31 § 1654 (2020). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/eli/es-cm/l/2019/12/13/8/dof/spa/pdf>
- Llei 10/2019, de 10 d'abril, de transparència i de participació de la Comunitat de Madrid, BOE núm. 163 § 10102 (2019). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2019/07/09/pdfs/BOE-A-2019-10102.pdf>

- Llei 12/2019, de 12 de març, de consultes populars i processos participatius, BOE núm. 89 § 5581 (2019). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2019/04/13/pdfs/BOE-A-2019-5581.pdf>
- Llei 3/2022, de 12 de maig, del sector públic basc, BOE núm. 129 § 8833 (2022). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2022/05/31/pdfs/BOE-A-2022-8833.pdf>
- Llei 4/2023, de 13 d'abril, de participació ciutadana i foment de l'associacionisme de la Comunitat Valenciana, BOE núm. 105 § 10640 (2023). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2023/05/03/pdfs/BOE-A-2023-10640.pdf>
- Llei foral 12/2019, de 22 de març, de participació democràtica a Navarra, BOE núm. 91 § 5734 (2019). Recuperat 30 març 2019, de <https://www.boe.es/boe/dias/2019/04/16/pdfs/BOE-A-2019-5734.pdf>
- Llei orgànica 4/1979, de 18 de desembre, d'Estatut d'Autonomia de Catalunya. [NO VIGENT], DOGC núm. 38 (1979). Recuperat 30 març 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/38/1602685.pdf>
- Llei orgànica 2/1980, de 18 de gener, sobre regulació de les diferents modalitats de referèndum, BOE núm. 20 § 1564 (1980). Recuperat 30 març 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/1980/12/30/pdfs/A00013-00016.pdf
- Llei orgànica 3/1984, de 26 de març, reguladora de la iniciativa legislativa popular, BOE núm. 74 § 7249 (1984). Recuperat 30 març 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/1984/12/31/pdfs/A00011-00013.pdf
- Llei orgànica 4/2001, de 12 de novembre, reguladora del dret de petició, BOE núm. 272 § 21090 (2001). Recuperat 30 març 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2001/12/01/pdfs/A02626-02629.pdf
- Llei orgànica 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'autonomia de Catalunya, BOE núm. 172 § 13087 (2006). Recuperat 30 març 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2006/07/21/pdfs/A02243-02280.pdf
- Marín, Enric, i Tresserras, Joan Manuel. (2018). Catalunya: una revolta democràtica *Revista L'Espill*, 57, 12-28. RODERIC. <https://roderic.uv.es/rest/api/core/bitstreams/e2fb36a1-ba31-48fa-ba9e-17efb37c6cb2/content>
- Márquez, Laia. (2024). Las plataformas de participación en las capitales de las comunidades autónomas. *Cuadernos de Gobierno y Administración Pública*, 11(2), e97009. <https://doi.org/10.5209/cgap.97009>

- Martí, José Luis. (2008). Alguna precisión sobre las nuevas tecnologías y la democracia deliberativa y participativa. *IDP. Revista de Internet, Derecho y Política*, 6, 3-12. Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/788/78817209004.pdf>
- McKay, Lawrence; Jennings, Will, i Stoker, Gerry. (2021). Political trust in the “places that don't matter”. *Frontiers in Political Science*, 3, 642236. <https://doi.org/10.3389/fpos.2021.642236>
- Molina, Pedro; Medranda, Narcisa, i Muñoz, Johamna. (2021). Transparency for participation through the communication approach. *ISPRS International Journal of Geo-Information*, 10(9), 586. <https://doi.org/10.3390/ijgi10090586>
- Monge, Cristina. (2016). *Gobernanza, participación ciudadana y calidad democrática. Análisis de la idea y la práctica de participación en el 15M: un movimiento político para democratizar la sociedad* (Tesi). Universidad de Zaragoza.
- Navarro, Climente. (1999). Políticas públicas y escala de gobierno: El caso de la política pública de participación ciudadana en los municipios españoles. *Ciudad y territorio: Estudios territoriales*, 121, 537-555. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=177494>
- O'Donnell, Guillermo. (1994). Delegative democracy. *Journal of Democracy*, 5(1), 55-69. Project Muse. <https://muse.jhu.edu/pub/1/article/225426/summary>
- Organització de les Nacions Unides [ONU]. (s. d.). *Objetivos de desarrollo sostenible*. Recuperat 30 març 2026, de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organització de les Nacions Unides [ONU]. (1966, desembre 16). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Recuperat 30 març 2026, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>
- Ortega, Elisenda. (2022). Balance de las políticas de participación ciudadana en Barcelona. *Crítica Urbana: Revista de Estudios Urbanos y Territoriales*, 5(24), 10. https://criticaurbana.com/wp-content/uploads/2022/06/09.-CU24_Ortega.pdf
- Participa gencat. (2023). *Procés participatiu de la nova llei de participació ciutadana de Catalunya*. Recuperat 30 març 2026, de <https://participa.gencat.cat/processes/novalleiparticipacio?locale=ca>
- Participa gencat. (2024). *Avantprojecte de llei de participació ciutadana*. Recuperat 30 març 2026, de <https://participa.gencat.cat/processes/avantprojecteparticipacio?locale=ca>

- Pelegri, Xavier. (2015). *Història dels serveis socials a Catalunya: De la beneficència a l'acció social*. Editorial UOC.
- Peña, Ismael. (2019). *Convertiendo participación en soberanía: el caso de Decidim- Barcelona*. Huygens.
- Pindado, Fernando. (2004). Gobierno local y participación ciudadana. *Psychosocial Intervention*, 13(3), 307-323. Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. <https://journals.copmadrid.org/pi/art/c902b497eb972281fb5b4e206db38ee6>
- Pineda, Carmen, i Pires, Valdemir. (2012). Características de las experiencias españolas de presupuesto participativo: intento de encuadramiento en una tipología. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 51-90. <https://doi.org/10.24965/gapp.v0i7.9880>
- Pino, José Wilmar. (2017). Aspectos metodológicos para evaluar una política pública. *RHS: Revista Humanismo y Sociedad*, 5(1), 2-7. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7083580>
- Porro, Jacinto. (2012). Participación ciudadana en el ámbito local: aproximación a la estructura normativa desde los reglamentos de participación ciudadana. *Revista Aragonesa de Administración Pública*, 39, 387-401. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4078410.pdf>
- Putnam, Robert. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Touchstone Books / Simon & Schuster.
- Reglament (CE) núm. 1367/2006 del Parlament Europeu i del Consell, de 6 de setembre, relatiu a l'aplicació, a les institucions i als organismes comunitaris, de les disposicions del Conveni d'Aarhus sobre l'accés a la informació, la participació del públic en la presa de decisions i l'accés a la justícia en matèria de medi ambient, DOUE L 264/13 (2006). Recuperat 30 març 2026, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006R1367>
- Reglament (UE) núm. 211/2011 del Parlament Europeu i del Consell, de 16 de febrer, sobre la iniciativa ciutadana, DOUE L 65/1 (2011). Recuperat 30 març 2026, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011R0211>
- Resolució del Consell i dels ministres responsables de la joventut reunits al si del Consell, de 8 de febrer, relativa a la participació dels joves, DOCE C 42/1 (1999). Recuperat 30 març 2026, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:41999X0217>
- Resolució del Consell i dels representants dels governs dels estats membres, reunits al si del Consell, d'11 de desembre, relativa al panorama del diàleg estructurat amb els joves al voltant de la participació dels joves en la vida democràtica a Europa, DOUE C

- 380/1 (2012). Recuperat 30 març 2026, de [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:42012Y1211\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:42012Y1211(01))
- Rodríguez, María Dolores. (2015). Ciudadanía y participación: conceptos y realidades en Trabajo Social Comunitario. *AZARBE. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 4, 41-52. Digitum. <https://digitum.um.es/items/ddcc8aa8-3499-4ded-9a5e-aa298c0051c3>
- Royo, Javier. (2011). La STC 31/2010 i la contribució de la jurisprudència constitucional a la configuració d'un Estat compost a Espanya: elements de continuïtat i ruptura, i incidència en les perspectives d'evolució de l'Estat autònom. *Revista Catalana de Dret Públic*, 43. Internet Archive. <https://scholar.archive.org/work/tuxygnctjkdvo3auzcnjzpg6e/access/wayback/http://revistes.eapc.gencat.cat/index.php/rcdp/article/viewFile/2229/n43-perez-ca.pdf>
- Tapella, Esteban. (2021). Una evaluación 'sin' evaluadores. Participación ciudadana en la Agenda 2030. *Revista Brasileira de Avaliação*, 10(2), 1-8. <https://doi.org/10.4322/rbaval202110013>
- Tractat de la Unió Europea, versió consolidada, de 30 de març, DOUE C 83/15 (2010). Recuperat 30 març 2026, de <https://www.boe.es/doue/2010/083/Z00013-00046.pdf>
- Vázquez, Iván Rafael; Gómez, José Gerardo, i Gurrola, César Alberto. (2022). Participación ciudadana y cohesión social: intervención comunitaria en asentamiento humano de la ciudad de Durango México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 1-19. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1465

Tutoria universitària i satisfacció dels tutoritzats a l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano, Perú

University tutoring and student satisfaction in the professional school of social work at the Universidad Nacional del Altiplano, Peru

Georgina Alejandrina Pinto Sotelo¹

ORCID: 0000-0002-8674-1250

Recepció: 13/08/25. Revisió: 09/01/26. Acceptació: 30/01/26

Per citar: Pinto Sotelo, Georgina Alejandrina. (2026). Tutoria universitària i satisfacció dels tutoritzats a l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano, Perú. *Revista de Treball Social*, 230, 61-79. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.03>

Resum

Les universitats han desenvolupat el programa de tutoria, les activitats de la qual estan orientades a optimitzar, transformar i millorar la qualitat educativa amb una visió formativa, realçant la significació que mereix en el sistema universitari peruà, marcat per la Llei universitària. El propòsit del present estudi va consistir a determinar la relació de la tutoria universitària en la satisfacció dels tutoritzats de l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano, 2024. La metodologia es va abordar amb l'enfocament quantitatiu, tipus bàsic, amb un disseny no experimental, el nivell del qual es va circumscriure en descriptiu correlacional. A més, es va considerar una mostra de 138 estudiants tutoritzats i es va aplicar un qüestionari escala Likert amb 51 ítems. Els resultats van donar un .752 de Rho de Spearman, que significa una correlació positiva alta entre totes dues variables. Finalment, es conclou la necessitat de posar en pràctica un enfocament integral que ofereixi assessorament,

1 Doctora en Ciències Socials. Postdoctorat en Didàctica Universitària. Màster Llatinoamericana en Treball Social amb orientació en Gestió del Desenvolupament. Docent i investigadora a la Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. gapinto@unap.edu.pe

col·laboració i enfortir les necessitats d'acompanyament, a fi d'afrontar les responsabilitats acadèmiques i de les futures experiències professionals.

Paraules clau: Universitat, tutoria, tutoritzats, satisfacció, treball social.

Abstract

Universities have implemented tutoring programmes aimed at optimising, transforming and improving the quality of education through a formative approach, enhancing their relevance within the Peruvian university system, as established by the University Act. The aim of this study was to determine the relationship between university tutoring and student satisfaction in the professional school of social work at the Universidad Nacional del Altiplano in 2024. The methodology followed a quantitative approach, with a basic, non-experimental design at a descriptive-correlational level. A sample of 138 tutored students was selected, and a 51-item Likert-scale questionnaire was administered. The results showed a Spearman's rho of 0.752, indicating a strong positive correlation between the two variables. Finally, the study highlights the need to implement a comprehensive approach that provides guidance and collaboration, and strengthens support mechanisms, in order to help students meet academic demands and prepare for future professional practice.

Keywords: University, tutoring, tutored students, satisfaction, social work.

Introducció

Avui, en un món globalitzat, les universitats han implementat diversos procediments i estratègies al voltant de les modalitats presencials i a distància, la qual cosa permet una interrelació més gran entre tutors i educands, considerant els entorns *online* com una via alternativa mitjançant l'ús de plataformes virtuals, resultat que possibilita la interacció i l'orientació als estudiants. Sobre això, Guerrero-Ramírez et al. (2019) refereixen que la tutoria universitària “pot ser considerada de manera presencial o virtual, augmentant vincles de més seguretat i confiança, de manera que pugui consolidar l'autoestima dels tutoritzats” (p. 307). En aquest sentit, els recintes universitaris han desenvolupat el programa d'assessorament tutorial i, d'acord amb les normatives que el regulen, activitats la funció transcendental de les quals està orientada a optimitzar, transformar i millorar la qualitat educativa amb una nova visió formativa, enfocada en l'aprenentatge dels estudiants. Segons De la Cruz (2017), “la tutoria en educació superior ha cobrat un pes important com una estratègia d'intervenció orientada a l'atenció de l'estudiantat al llarg de la seva formació professional, enfocat a brindar eines que contribueixin a l'assoliment acadèmic” (p. 35).

Així doncs, la tutoria universitària és un procés fonamental en la formació dels educands, a causa de l'impacte que té en el rendiment acadèmic. La tutoria universitària s'institueix en l'acompanyament i suport que es brinda als estudiants per millorar-ne el rendiment acadèmic i, al seu torn, permet obrir les portes al coneixement. Sobre això, Klug i Peralta (2019) defineixen la tutoria universitària com un procés que posen en pràctica les universitats per desenvolupar estratègies pedagògiques contínues, permanents i integrals amb l'objectiu fonamental de desenvolupar el millorament acadèmic. Per tant, és necessari abordar-la com una modalitat educativa que implica un procés de comunicació i interrelació entre els tutors i els joves estudiants, que els permeti donar atenció personalitzada amb la finalitat de conèixer-ne les expectatives, els coneixements, els problemes i les necessitats per secundar-los en el procés de construcció de coneixement i orientar-los de la millor manera en el context social.

Per tant, l'aprenentatge dels tutoritzats es regeix en primera instància des del pla acadèmic a través de la malla curricular, pla d'estudis i elecció d'assignatures; a més, es considera la perspectiva professional que va des de la formació, preparació i acompliment en el context laboral; addicionalment, i no menys rellevant, el pla personal que pugui potenciar, enfortir o afectar el rendiment i desenvolupament professional dels educands per a l'assoliment dels objectius i metes traçades. En suma, la tutoria universitària consisteix a orientar i oferir una atenció acadèmica individualitzada o en grups reduïts d'estudiants que els permet valorar i aprofitar aquests escenaris per adquirir coneixements en una àrea determinada. Albitres-Seguín i Sánchez (2023) assenyalen que:

La labor del tutor transcendeix l'orientació en l'àmbit acadèmic, ja que també implica un suport personal en el procés del coneixement de si mateix, la presa de decisions personals, així com el desenvolupament d'habilitats socials i intrapersonals que permetrà a l'alumnat resoldre conflictes de manera efectiva (p. 9).

En aquest marc, es tracta d'una acció dirigida per docents que tenen les capacitats i el domini en una àrea específica, convertint-se en pilars fonamentals per atendre i brindar suport als estudiants, realçant i motivant cap a una actitud positiva amb la intenció del bon desenvolupament de les activitats acadèmiques, que faciliti el desenvolupament de destreses i, per tant, capaces de brindar idees o solucions a problemes del context, així com per preparar-se de manera adequada per a exàmens, treballs acadèmics o bé elaborar projectes o tesis de grau. Jaimez et al. (2023) puntualitzen que és important que "el tutor afavoreixi en els estudiants, a través de l'acció tutorial, el desenvolupament d'una metodologia d'estudi i de treball apropiada a les exigències de cada semestre" (p. 24). En altres paraules, els professors que compleixen rols de tutors són vigilants constants, recomanant i orientant sobre els avantatges i desavantatges en les decisions que prenguin els estudiants, complint així amb la pedagogia de l'acompanyament al llarg del període de formació acadèmica.

L'ensenyament del treball social al Perú

La formació acadèmica del treball social es caracteritza principalment per la col·laboració i mediació amb altres disciplines, l'aportació en l'entenent dels éssers humans i la seva interacció en el seu context natural. Tal com ho fan notar Burgos i Oneto (2012), el treball social s'involucra amb poblacions diverses i, per tant, diferents cultures, formes de vida, línies de pensament, supervivència, que li permet entendre i visibilitzar persones que potser són ignorades per la societat. Per tant, l'ensenyament implica la identificació de contribucions i el reconeixement de la diversitat cultural, que valora i sent el món a través de la seva identitat; es tracta de comprendre els contextos socials des de diferents òptiques, per optimitzar la qualitat de vida dels individus o col·lectivitats que es troben en situació de violència, malaltia, desastres naturals, enfortint llaços comunitaris mitjançant les transformacions socials que generin igualtat i inclusió.

Tobón (1983) planteja que la formació és un procés permanent que prepara el treballador social per exercir la seva professió davant de les diverses situacions que es puguin presentar, conscients en el compliment de les polítiques socials i en pro del desenvolupament d'estratègies que els permeti dirigir accions de diagnòstic i intervenció en contextos reals, l'escenari dels quals es manifesti en la posada en pràctica dels coneixements teòrics i, al seu torn, desplegant habilitats pràctiques de mediació i solució de conflictes o problemàtiques individuals o col·lectives, a través de la comunicació, negociació, conciliació i treball en equip, entre d'altres. En paraules de De Robertis (2006), els treballadors socials han de preocupar-se

sobre la seva praxi, tenint en compte la reflexió com a punt de partida, interrogar-se i analitzar-ne la funció, l'estatus o el rol que exerceix, delimitant les dificultats i la complexitat del seu propi exercici en la societat.

L'ensenyament dels estudiants en treball social se sustenta en una extensa gamma de disciplines en què el camp educatiu peruà compleix un paper essencial durant aquest procés, ja que proporciona eines necessàries durant el procés d'ensenyament aprenentatge. Fent referència als autors López et al. (2024), el paper o rol primordial que compleixen els professors universitaris en la formació acadèmica d'estudiants en treball social inclou *coneixements teòrics* que tracten fonamentalment de comprendre les diferents situacions socials i dissenyar estratègies idònies que promoguin solucions efectives; el *desenvolupament d'habilitats* amb vista al foment de la comunicació i escolta, empatia, presa de decisions i treball en equip. A més, *l'ètica i els valors*, principis primordials en la formació del treballador social que guia les accions amb justícia social, dignitat, respecte, ajuda cap als altres, honestedat, responsabilitat, confidencialitat i, essencialment, una constant meditació personal i professional.

Per la seva banda, els autors López et al. (2024) asseveren que les *metodologies d'intervenció* tenen l'objectiu de saber i aplicar les diferents rutes en el camp de treball social, ja sigui individual, grupal o comunitari, ja que l'elecció de la tècnica adequada dependrà de l'èxit de la intervenció en diferents problemàtiques. Finalment, *l'avaluació i investigació* desenvolupen capacitats en planificació que permeten als professionals en l'àrea de treball social comprendre les necessitats individuals i col·lectives per avaluar efectivament el benestar social. De manera que al Perú l'ensenyament en el camp social constitueix la saviesa que investiga el discerniment dels individus des d'una visió reflexiva, enfocant les diverses situacions reals, els hàbits, les pràctiques quotidianes en un determinat espai sociocultural.

Tutoria universitària a la Universidad Nacional del Altiplano

Les institucions d'educació superior al Perú són responsables de vetllar pel compliment de la tutoria universitària, i la satisfacció dels tutoritzats és el principal indicador que promou i enforteix els programes d'assessories universitàries. D'acord amb Ponce et al. (2023), "els processos formals d'avaluació de tutoria a les universitats suposen l'establiment de criteris i indicadors que permeten retre compte del grau d'assoliment aconseguit" (p. 232). Tenint en compte l'estatut de la Universidad Nacional del Altiplano, aprovat per la Resolució d'Assemblea Universitària Núm. 008-2023-AU-UNA (Estatut Universidad Nacional del Altiplano, 2023), a l'article 296, considera la Sub Unitat de Tutoria i Servei Psicopedagògic com l'encarregada de "contribuir en l'orientació i acompanyament (individual i grupal) als estudiants de les escoles professionals, per millorar-ne el desenvolupament acadèmic i personal amb la finalitat d'evitar la deserció

estudiantil” (p. 119). Es tracta, doncs, d'una experiència d'implementació d'aquest programa a la Universidad del Altiplano, amb el propòsit de considerar els estudiants no només en les seves perspectives acadèmiques, cognitives, sinó de reconèixer-los com a persones en totes les seves dimensions, en el marc d'una educació integral i holística. Sobre això, Yana-Salluca et al. (2024) refereixen que “la tutoria protagonitza un mitjà per transformar i millorar la qualitat de l'ensenyament universitari, entesa com a excel·lència docent” (p. 81).

En línies generals, les accions fonamentals dels docents universitaris estan encaminades a guiar i formar els estudiants des del punt de vista acadèmic i professional, mitjançant un procés que els permeti mantenir intercanvis comunicacionals enfortit en les relacions interpersonals i professionals, creant espais idonis per aprendre a escoltar, tenir confiança en si mateixos, enfrontar-se i buscar solucions a problemàtiques que es puguin presentar en la disciplina en la qual s'estan formant, tenir la responsabilitat de les opinions que emeten i de la presa de decisions en els diversos aspectes de la vida universitària, adaptar-se a canvis, mostrant independència, seguretat i treball en equip. Com assenyalen Albitres-Seguín i Sánchez (2023), “li correspon al docent tutor autoavaluar el seu acompliment i millorar de manera contínua per oferir acompanyament al nou ciutadà que resoldrà problemes socials amb un millor judici crític” (p. 9).

Per aquesta raó, l'assessoria universitària a la Universidad Nacional del Altiplano és un instrument de gran transcendència per als docents universitaris, en virtut que els permet perfeccionar les pràctiques que es vinculen amb la carrera, orientant-los per fer front als desafiaments en l'àmbit laboral i contribuint al progrés de la societat. Citant García (2019), “es proposen els principis orientadors d'una tutoria docent que serveixi per aconseguir la comesa principal que avui pot i ha de reclamar-se a les institucions universitàries, si volem que puguin servir per a un millor impuls de les formes de vida” (p. 4-5). Per tant, el propòsit del present va consistir a determinar la relació de la tutoria universitària en la satisfacció dels tutoritzats de l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano, 2024.

Metodologia

L'enfocament del present estudi és quantitatiu. Castañeda (2022) destaca que els estudis quantitatius recopilen dades numèriques que faciliten l'anàlisi estadística, proporcionant una base sòlida i objectiva per a la presa de decisions. Quant al tipus de recerca, Nieto (2018) assenyalava que es tracta d'una recerca bàsica, la qual s'enfoca a generar coneixement essencial que serveixi com a fonament per a recerques aplicades futures. El disseny de l'estudi no és experimental, ja que, segons Sánchez-Martín et al. (2023) és adequat quan no es manipulen variables, permetent observar i analitzar fenòmens tal com ocorren en el seu context natural. A més,

el nivell de recerca és el descriptiu correlacional, és a dir, verificar si les variables en estudi tenen relació o associació entre elles.

La població d'estudi ascendeix a 259 tutoritzats de l'escola professional de treball social del primer (I) al quart (IV) cicle d'estudis, entenen-se com la cobertura del programa de tutoria a l'escola professional de treball social, sent atesos per un total de 31 docents-tutors. La mostra d'estudi va estar conformada per 138 tutoritzats, que representen el 53% de la població total; és una mostra no probabilística per conveniència, als quals se'ls va aplicar el qüestionari tipus escala de Likert, consistent en 51 preguntes o ítems que subsumeixen les dimensions i indicadors de les variables tutoria universitària i satisfacció dels tutoritzats.

Una vegada estructurat l'instrument de recollida de dades, es va procedir a fer l'anàlisi de fiabilitat a través del coeficient Alfa de Cronbach, a fi de comprovar si responen a les dimensions i indicadors establerts en la operacionalització de variables, el resultat de les quals va donar .851, considerat idoni o vàlid. Com bé és sabut, la prova del coeficient Alfa de Cronbach és un model de consistència interna, basat en la pertinència dels ítems formulats en els instruments de recollida de dades, obtinguts a través de l'aplicació d'una prova pilot equivalent al 20% de la mostra. Sobre això, Niño (2011) assevera que s'ha de "posar a prova l'instrument amb un 20% de la mostra, prendre les notes de les possibles deficiències per remeiar-les" (p. 91). Una vegada demostrada la idoneïtat o fiabilitat dels instruments, es procedeix a recollir les dades de la mostra íntegrament.

Finalment, les dades obtingudes van ser processades a través de l'SPSS en la seva versió 22 i organitzades en taules de contingència relacionades amb l'estadística descriptiva en un primer moment, per a la seva posterior anàlisi inferencial a través de l'estadígraf de prova Rho de Spearman. Hernández-Sampieri i Mendoza (2018) refereixen que "l'estadística inferencial permetrà provar les hipòtesis i estimar paràmetres" (p. 338). A més, l'estadígraf de prova Rho de Spearman va permetre mesurar el grau de correlació o associació de les variables i dimensions. Tal com ho precisen els autors Hernández-Sampieri i Mendoza (2018), "són coeficients utilitzats per relacionar estadísticament escales tipus Likert per aquells investigadors que les consideren ordinals" (p. 367).

Per tant, l'estudi va obeir els principis ètics i la rigorositat científica en cadascuna de les etapes del procés d'investigació, respectant els autors consultats en la revisió de la literatura, les normes APA 7a edició, el procés que va comportar la contrastació de les hipòtesis formulades, i consta d'una validesa i rigor en les dades obtingudes, així com en les directrius que regulen l'exercici de l'investigador dins de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno-el Perú. Citant Niño (2011), "la legalitat també té a veure amb donar els crèdits i referències estrictes i respectar la propietat intel·lectual" (p. 97). Finalment, els criteris de legitimitat científica que garanteixen el rigor metodològic en l'estudi, que s'evidencien en l'obtenció de dades similars, en els mateixos paràmetres que generin resultats equivalents.

Resultats

Taula 1. Correlació de la tutoria universitària en la satisfacció dels tutoritzats

			Tutoria universitària	Satisfacció dels tutoritzats
Rho de Spearman	Tutoria universitària	Coeficient de correlació	1.000	.752 (**)
		Sig. (bilateral)		000
		N	138	138
	Satisfacció dels tutoritzats	Coeficient de correlació	.752(**)	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	138	138
** La correlació no és significativa al nivell 0,01 (bilateral). Correlació positiva alta.				

Font: Elaboració pròpia amb dades obtingudes de l'estadístic Spss-v26.

Els resultats de l'estadística inferencial mostren que hi ha una correlació positiva alta de les variables en estudi, que són la tutoria universitària en la satisfacció dels tutoritzats de l'escola professional de treball social, amb un nivell de correlació de .752 de Rho de Spearman. En altres paraules, es contrasta la hipòtesi alternativa que assenyala una relació significativa entre totes dues variables en el context de la mostra de 138 tutoritzats. Aquesta troballa evidencia la posada en marxa d'estratègies i mètodes socials idonis, convertint la tutoria en un espai de significació d'índole benèfic, pedagògic, didàctic i dinàmic per als estudiants que s'estan formant. Com emfatitzen Martínez et al. (2019), les escoles de treball social són els espais on es formen els professionals qualificats que participaran, de manera conjunta amb altres disciplines, en l'aplicació i transformació tècnica, metodològica i d'investigació en escenaris d'intervenció social.

Per aquesta raó, no només els coneixements adquirits en la formació del treball social es potencien en la praxi de l'àmbit social, sinó la tutoria i atenció que reben, sent enfortits en les experiències de contextos reals conviencials, fent ús de mètodes i aportacions, que coadjuvin els objectius formatius. Segons la interpretació de Contreras i Millán (2025), la integració de les àrees de coneixement en el camp del treball social contenen

grans potencialitats, les quals contribueixen considerablement a la reflexió epistemològica dels procediments metodològics que es desenvolupen i implementen, i en són part essencial la tutoria universitària per enfortir la praxi de l'àmbit sociocultural i obtenir una visió àmplia per explicar com s'organitzen els coneixements que ajudin a millorar el desenvolupament professional.

Taula 2. Correlació de la dimensió tutoria personal en la satisfacció dels tutoritzats

			Tutoria perso- nal (<i>counseling</i>)	Satisfacció dels tutoritzats
Rho de Spearman	Tutoria personal (<i>counseling</i>)	Coefficient de correlació	1.000	.808(**)
		Sig. (bilateral)		.000
		N	138	138
	Satisfacció dels tutoritzats	Coefficient de correlació	.808(**)	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	138	138

** La correlació no és significativa al nivell 0,01 (bilateral). Correlació positiva alta.

Font: Elaboració pròpia amb dades obtingudes de l'estadístic Spss-v26.

Tal com s'observa a la taula 2, hi ha una correlació significativa positiva alta de .808 de Rho de Spearman, corresponent a la dimensió tutoria personal en la satisfacció dels tutoritzats de l'escola professional de treball social, acceptant-se la hipòtesi alternativa i, per tant, afirmant que hi ha una relació significativa entre totes dues. En aquest sentit, la tutoria personal procura coadjuvar en els estudiants les habilitats adquirides en el camp social, és a dir la sinergia del coneixement amb les pràctiques, mitjançant la construcció i transformació social de les diverses problemàtiques observades i sentides en l'entorn. Sobre això, Martínez-Flores i Cerros (2020) emfatitzen que "l'estudiant de treball social ha de ser format amb bases per a la pràctica i amb fonaments teòrics i metodològics sòlids fonamentats en una ètica transformadora, dirigida a la construcció de ciutadania" (p. 72).

A la llum d'aquestes consideracions, el treball social es projecta amb un sentit analític i reflexiu, adquirint un vincle conscient de les accions

que fan els estudiants amb el seu entorn, sent perceptius i empàtics per ajudar i orientar els individus. Com afirma Marquis (2022), els estudiants recullen dades de l'escenari social, elaboren els objectius que volen assolir i plantegen estratègies, tècniques d'avaluació i intervenció, des de la individualitat a la col·lectivitat, que permetin construir una interacció amb l'aquí i l'ara, comprenent i aprenent l'un de l'altre. En síntesi, evangelitzar-se com un agent de canvi en l'àmbit social requereix la innovació i la capacitat d'identificar les problemàtiques i les seves possibles causes, a fi d'implementar estratègies que millorin gradualment la realitat trobada, produint impactes positius i transformant vides.

Taula 3. Correlació de la dimensió tutoria docent-acadèmica (*tutoring / mentoring*) en la satisfacció de els tutoritzats

		Tutoria docent-acadèmica (<i>tutoring / mentoring</i>)	Satisfacció dels tutoritzats	
Rho de Spearman	Tutoria docent-acadèmica (<i>tutoring / mentoring</i>)	Coefficient de correlació	1.000	.523 (**)
		Sig. (bilateral)		000
		N	138	138
	Satisfacció dels tutoritzats	Coefficient de correlació	.523(**)	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	138	138

** La correlació no és significativa al nivell 0,01 (bilateral). Correlació positiva moderada.

Font: Elaboració pròpia amb dades obtingudes de l'estadístic Spss-v26.

Per la seva banda, la correlació de la dimensió tutoria docent-acadèmica (*tutoring / mentoring*) en la satisfacció dels tutoritzats es mostra significativa positiva moderada, el coeficient de Rho de Spearman de la qual és de .523 i, per tant, s'accepta la hipòtesi alternativa i es rebutja la hipòtesi nul·la. El resultat en qüestió revela la satisfacció en l'atenció i vigilància en el desenvolupament integral de l'estudiant, considerant també el benestar emocional i social en la tutoria docent-acadèmica, la qual cosa entreu la necessitat d'optar per diverses estratègies d'acompanyament que enforixin el rendiment acadèmic. La formació professional del treballador social ocupa un lloc rellevant i de gran escala en les ciències socials,

ja que s'encarrega d'orientar possibles alternatives o solucions a problemes que es puguin presentar en diferents esferes de la societat.

Com ho refereix Cifuentes (2009), "el treball social ha de pensar-se des de fora i des de dins: des dels processos que li són propis i en els quals s'insereix i des dels sistemes socials i del coneixement" (p. 63). En conseqüència, les universitats tenen la responsabilitat de formar el treballador social, tenint en compte les capacitats i destreses necessàries en la vinculació i interacció que exercirà en els contextos socials, el reconeixement i orientació de les conductes socials a favor del benestar i la qualitat de vida de les persones.

Taula 4. Correlació de la dimensió tutoria per a la transició professional (*career guidance*) en la satisfacció de els tutoritzats

		Tutoria per a la transició professional (<i>career guidance</i>)	Satisfacció dels tutoritzats	
Rho de Spearman	Tutoria per a la transició professional (<i>career guidance</i>)	Coefficient de correlació	1.000	.197(**)
		Sig. (bilateral)		.000
		N	138	138
	Satisfacció dels tutoritzats	Coefficient de correlació	.197(**)	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	138	138

** La correlació no és significativa al nivell 0,01 (bilateral). Correlació positiva molt baixa

Font: Elaboració pròpia amb dades obtingudes de l'estadístic Spss-v26.

Finalment, la correlació de la dimensió tutoria per a la transició professional (*career guidance*) en la satisfacció dels tutoritzats és verificada com a significativa positiva molt baixa, representada per un nivell de .197 de Rho de Spearman, de manera que s'accepta la hipòtesi alternativa plantejada i es rebutja la nul·la. Aquest resultat poc encoratjador convida a la reflexió en l'acompanyament que es fa en la tutoria per a la transició professional, entenent-se que la formació professional dels treballadors socials és essencial i multifacètica. No es tracta només de conèixer les

necessitats immediates de les persones, sinó que s'orientin per determinats principis ètics que garanteixin el bon acompliment laboral, a través del compromís, la responsabilitat, la vocació de servei i assegurant que es respectin els seus drets en tot moment.

En l'opinió de Martínez-Flores i Cerros (2020), "es tracta de convidar-los a repensar la pròpia gestació del treball social com a disciplina i les formes en les quals desenvolupa coneixement com a ciència moderna" (p. 74). El desenvolupament del treballador social es troba connexa amb l'epistemologia i visió integral de la seva carrera, aplicant des de la ciència una didàctica interdisciplinària amb una valoració i avaluació en els processos de formació acadèmica, la implementació d'accions transformadores altament significatives per a cadascun dels contextos on es desenvolupen, focalitzant la realitat, costums, tradicions i quotidianitat dels subjectes.

Discussió

Al llarg de la història, la tutoria universitària ha contribuït en la formació dels professionals en treball social, a través de l'enfortiment de les diferents cultures i pràctiques amb característiques atribuïdes a la innovació social i l'enaltiment dels valors dels individus, en escenaris on tots tinguin les oportunitats educatives i laborals, drets sense distinció ni exclusió, orientada a polítiques d'empoderament, alineació, intervenció, cooperació i participació ciutadana. En altres paraules, la tutoria universitària incentiva en els futurs treballadors un alt grau de compromís en els processos socials que millorin la qualitat de vida de les persones, la qual cosa subjuga un gran repte en la transformació de la societat, disposada cap a canvis de dignificació, participació i inclusió, que vagin en pro del benestar i desenvolupament social dels individus.

El present estudi evidencia la satisfacció dels estudiants-tutoritzats en els primers cicles (I al IV) de l'escola professional de treball social, de la Universidad Nacional del Altiplano, atesos pel servei de tutoria universitària, les correlacions trobades de la qual mostren que hi ha una relació alta i significativa de .752 de Rho de Spearman entre totes dues variables. Aquests resultats coincideixen amb els estudis de Carrera et al. (2019), que van indicar una satisfacció significativa per part dels tutoritzats, un 89% al voltant de temàtiques d'interès i utilitat. A més, Guerrero-Ramírez et al. (2019) en el seu article científic van demostrar que el 67% dels tutoritzats van valorar l'acció tutorial rebuda com a adequada, la qual cosa entreveu l'atenció a diferents necessitats i interessos dels estudiants. Mentrestant, Mendiola-Campuzano et al. (2020) van dur a terme una recerca en la qual es van ponderar els programes de tutoria com a eficient per a tutors i tutoritzats, exposant una tendència de satisfacció amb els serveis proporcionats a través de la tutoria.

De la mateixa manera, la dimensió tutoria personal (aconsellament) va aconseguir un grau de correlació positiva alta, la qual cosa denota que, a la Universidad Nacional del Altiplano, centra la seva atenció en l'orientació

personal que es brinda als tutoritzats, en la informació acadèmica-curricular i en el reconeixement d'aquelles circumstàncies extraacadèmiques de la vida quotidiana que directament o indirectament incideixen en el desenvolupament acadèmic dels tutoritzats. Aquest resultat té relació amb la recerca d'Araneda-Guirriman et al. (2020), que van evidenciar que hi ha una relació estadísticament significativa entre el suport brindat, el rol del tutor i l'acompliment acadèmic dels tutoritzats en el primer any universitari, i es destaca el 70% del programa de tutoria com un instrument reeixit en la vida universitària.

Per la seva banda, la dimensió tutoria docent-acadèmica (*tutoring / mentoring*) va aconseguir un nivell de correlació positiva moderada, atès el limitat temps establert en l'acció de tutoria i, per tant, té l'orientació adequada respecte al pla d'estudis de l'escola professional, impossibilitant dur a terme un acompanyament en el procés d'ensenyament-aprenentatge als tutoritzats. En aquest sentit, l'article científic de Rolando Manuel Benites (2020) ressalta la importància de la tutoria en el desenvolupament de les competències curriculars i, al seu torn, en l'assoliment de l'aprenentatge dels estudiants, en correspondència amb activitats idònies que permetin incrementar resultats esperats i, per tant, es disminueixi el risc de deserció estudiantil. Per aquesta raó, segons l'estudi, els tutors han d'ocupar almenys una hora setmanal per dur a terme el seu treball.

Finalment, la dimensió tutoria per a la transició professional (*career guidance*) va aconseguir un nivell de correlació positiva molt baixa, ja que la tutoria que es fa actualment no aconsegueix secundar-se en la configuració del projecte professional dels tutoritzats i tampoc en garanteix la formació contínua, de manera que s'entén que la funció es troba en procés de construcció a la Universidad Nacional del Altiplano. No obstant això, és important puntualitzar que la tutoria en educació superior permet establir el diàleg i l'escolta activa dels tutors i tutorands, les relacions intra i interpersonal. Sobre això, l'estudi d'Álvarez et al. (2016) precisa que el programa de tutoria de carrera, desenvolupat en els últims quatre anys, ha millorat el coneixement sobre els estudis que cursen els estudiants i com a conseqüència han emprès la definició del seu projecte formatiu i professional al voltant de la formació i les metes professionals que esperen aconseguir en el futur.

Conclusions

La formació del treballador social implica la preparació de coneixements, habilitats i destreses per exercir-se de manera competent i assertiva en un camp laboral. En aquest sentit, les universitats han enfortit la tutoria com a alternativa perquè els estudiants puguin inserir-se idòniament en els contextos socials i en correspondència als constants canvis científics i tecnològics. Sobre això, Arana et al. (2008) destaquen que "la universitat contemporània ha de coadjuvar al desenvolupament humà, i per fer-ho ha de promoure canvis educatius que responguin al nou patró

científic-tecnològic, i a una sòlida formació sociohumanista” (p. 218). Les institucions d'educació superior tenen la responsabilitat de garantir la formació professional dels individus que ocuparan diverses funcions en la societat, capaces d'enfrontar les exigències de l'entorn laboral, assegurant la transformació, la millora i el perfeccionament dels processos que desenvolupen, convertint la tutoria en una estratègia de permanent atenció i orientació a l'estudiantat.

En suma, és necessari posar en pràctica un enfocament integral en la tutoria universitària que ofereixi assessorament, col·laboració i enfortir les modalitats presencials o a distància, segons siguin les necessitats d'acompanyament i, per tant, es compleixi amb els objectius acadèmics i es preparin per afrontar les responsabilitats de les futures experiències professionals als estudiants universitaris de l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano al departament de Puno, el Perú. Segons el parer de Reyes (2023), la tutela dels estudiants ha d'entendre's com una estratègia de vigilància i orientació social en el sistema universitari amb l'objectiu de brindar suport als educands per a la construcció d'un aprenentatge significatiu en els camps cognoscitius, social, afectuós i pedagògic per aconseguir resultats excel·lents en la formació acadèmica i laboral. Així doncs, els docents que assumeixen el paper de tutors han de tenir una capacitació sobre les seves funcions i l'impacte per assolir les competències professionals al llarg del recorregut universitari.

Vivero i Molina (2021) plantegen que el treball social és un camp d'acció amb alta demanda acadèmica que permet la possibilitat a estudiants de formar-se en universitats públiques i privades, convertint la malla curricular en la instrumentalització de coneixements teòrics i pràctics que els permet no només identificar-se amb la professió sinó aprendre a desenvolupar-se en contextos de l'àmbit social. Tenint en compte Pinto (2023), l'episteme en la formació professional del treball social és un mètode que desplega nombroses estratègies que permeten afavorir la potenciació d'habilitats referides als coneixements organitzats de les diferents disciplines teòriques, metodològiques i pràctiques; a més, des de la perspectiva de la recerca i la reflexió que seran projectades a través de l'ètica professional, centrada en principis i normes que permeten afrontar els desafiaments laborals, amb respecte i responsabilitat.

Es tracta de reconèixer-se en el col·lectiu i, per tant, la responsabilitat com a subjecte proactiu d'una societat, comprenent les circumstàncies de les accions i comportaments dels individus. Bueno (2013) assenyala que “l'experiència que adquireix el professional en treball social en relació amb els subjectes és propícia per al desenvolupament i la producció de coneixements des de l'anàlisi i interpretació que fa de les situacions en què intervé” (p. 135). En aquest sentit, la funció primordial de la tutoria universitària és l'orientació integral de l'estudiantat a través de les dimensions humanes que porta com a resultat un professional competent per al fer, saber i ser en diferents contextos globals, demostrant una praxi fonamentada en l'epistemologia instituïda en la reflexió i l'anàlisi crítica del treball social.

Amb aquesta premissa, l'estudi detalla la relació significativa i bidireccional existent entre tutoria universitària i la satisfacció dels tutoritzats a l'escola professional de treball social de la Universidad Nacional del Altiplano. Aquest resultat harmonitza el posicionament de Solis i Cañarte-Quimis (2025), que ressalten que els programes de tutoria exerceixen un paper crucial en la formació de l'estudiant proporcionant un espai d'acompanyament acadèmic que reforça el seu procés d'aprenentatge i desenvolupament professional. A més, la satisfacció estudiantil emergeix com un indicador clau per mesurar l'eficàcia i eficiència de la labor tutorial. No obstant això, aquesta satisfacció no ha d'observar-se merament com un indicador de grat, sinó com el resultat directe de la percepció que l'alumne desenvolupa sobre l'accessibilitat, pertinència, comunicació i empatia oferta pel tutor. La satisfacció del tutoritzat es veu potenciada quan les seves necessitats acadèmiques i personals són degudament ateses.

Per consegüent, és necessari destacar que, per als estudiants de treball social, l'impacte és doble: la percepció positiva s'enforteix quan el tutor modela aquelles competències personals com l'escolta activa, la resolució de problemàtiques, l'ètica i la calidesa humana, aquelles que els seran exigides en el seu futur acompliment professional. D'aquesta manera, el tutor no només guia, sinó que exemplifica la pràctica professional esperada.

Finalment, s'aconsegueix concloure que per poder elevar els índexs de satisfacció, és imperatiu transcendir la tutoria burocràtica i avançar cap a aquell model humanista i integral, com institucionalitzar aquells mecanismes d'avaluació mil·limètrica i contínua on la veu del tutoritzat sigui el termòmetre, mesurador i guia principal per ajustar les estratègies d'acompanyament i supervisió, garantint així que la formació en treball social a la Universidad Nacional del Altiplano, Puno, respongui eficaçment els desafiaments i problemàtiques d'una societat complexa i en constant transformació, evolució i innovació.

Referències bibliogràfiques

- Albitres-Seguín, Adela del Carmen, i Sánchez Trujillo, María de los Angeles. (2023). La competencia tutorial en docentes de una universidad nacional de Lima: potencialidades y limitaciones. *REOP - Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 34(1), 7-23. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.34.num.1.2023.37403>
- Álvarez Pérez, Pedro R.; López Aguilar, David, i Pérez Jorge, David. (2016). Programa de tutoría universitaria formativa y desarrollo del proyecto personal del alumnado. *Revista de Pedagogía*, 37(100), 67-89. Redalyc. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65949681005>
- Arana Ercilla, Martha H.; Duque Cajamarca, Patricia; Quiroga Parra, Martha. C., i Vargas Jaimes, Fredy. (2008). Una aproximación a la responsabilidad social en la formación del trabajador social desde los Estudios de Ciencia,

- Tecnología y Sociedad. *Tabula Rasa*, 8, 211-236. Scielo. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24892008000100011&lng=en&tlng=es.
- Araneda-Guirriman, Carmen A.; Obregón, Andrea F.; Pérez, Patrick A., i Catari-Vargas, David, A. (2020). Percepción de los estudiantes tutorados sobre el programa de tutores pares y su relación con el desempeño académico: evidencia desde el norte de Chile. *Formación Universitaria*, 13(3), 19-30. <https://doi.org/10.4067/s0718-50062020000300019>
- Benites, Rolando Manuel. (2020). The role of academic tutoring to raise the academic performance of university students. *Conrado*, 16(77), 315-321. Scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600315&lng=es&tlng=en
- Bueno, Ana Marcela. (2013). Producción de conocimiento sobre investigación en Trabajo Social. *Trabajo Social*, 15(15), 125-141. UNAL. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/42581>
- Burgos Ortiz, Nilsa, i Oneto, Leonardo. (2012). Investigación cualitativa: miradas desde el trabajo social. *Revista de Trabajo Social*, 81. <https://doi.org/10.7764/rts.81.107-108>
- Carrera Pegueros, Juan Carlos; Tiburcio Morteo, Leticia; Capetillo Hernández, Guadalupe Rosalía; Flores Aguilar, Silvia; Méndez Quevedo, Teresita de Jesús, i Herrera Astorga, María de los Ángeles. (2019). Satisfacción de los estudiantes en el programa de tutorías: Facultad de Odontología Veracruz, Universidad Veracruzana 2018. *Revista Mexicana de Medicina Forense*, 4(1), 45-47. Universidad Veracruzana. <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2632>
- Castañeda Mota, María Marcela. (2022). La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 16(1), e1555. <https://doi.org/10.19083/ridu.2022.1555>
- Cifuentes Gil, Rosa María. (2009). Consolidación disciplinar de Trabajo Social en las ciencias sociales: desafío y horizonte en la formación profesional en Colombia. *Eleuthera*, 3, 40-71. Revistas Científicas Universidad de Caldas. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/eleuthera/article/view/5418>
- Contreras Santos, Maira, i Millán Echeverría, Delma. (2025). Co-creaciones del trabajo social en los entramados de la subjetivación, la intersubjetividad y la agencia. *Trabajo Social*, 7(1), 19-27. <https://doi.org/10.15446/ts.v7n1.118181>

- De la Cruz Flores, Graciela. (2017). Tutoría en Educación Superior: análisis desde diferentes corrientes psicológicas e implicaciones prácticas. CPU-e. *Revista de Investigación Educativa*, 25, 34-59. Scielo. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-53082017000200034&lng=es&tlng=es.
- De Robertis, Cristina. (2006). *Metodología de la intervención en trabajo social*. Lumen Hvmanitas. <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Metodologia-de-la-Intervencion-trabajo-social.pdf>
- Estatut Universidad Nacional del Altiplano. (2023). Aprovat per la Resolució d'Assemblea Universitària Núm. 008-2023-AU-UNA. Recuperat 2 abril 2026, de https://www.portal.unap.edu.pe/sites/default/files/2023-05/ESTATUTOUNA2023_0.pdf
- García, José Luis. (2019). La tutoría universitaria como práctica docente: fundamentos y métodos para el desarrollo de planes de acción tutorial en la universidad. *Pro-Posições*, 30, 1-27. Scielo. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0038>
- Guerrero-Ramírez, Julia; Fuster-Guillén, Doris; Gálvez-Suarez, Eric; Ocaña-Fernández, Yolvi, i Aguinaga-Villegas, Dante. (2019). Predominant Components of the Tutorial Action in University Students. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 304-324. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.300>
- Hernández-Sampieri, Roberto, i Mendoza, Chistian. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education. <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Jaimez Rodríguez, María Guadalupe; Cahuich Pech, Griselda, i Sánchez Ehuan, Alma Delia. (2023). Importancia de la tutoría como parte del seguimiento en el rendimiento académico de estudiantes de la licenciatura en Trabajo Social del Instituto Campechano. *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*, 1(1), 21-29. <https://doi.org/10.62621/acanits-redes-t-ts.v1i1.5>
- Klug, María Antonieta, i Peralta, Nadia Soledad. (2019). Tutorías universitarias. Percepciones de estudiantes y personal tutor sobre su uso y funcionamiento. *Educare*, 23(1). Scielo. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582019000100319&script=sci_arttext
- Llei universitària, núm. 30220, de 8 de juliol de 2014, Ministeri d'Educació, Perú. Recuperat 2 abril 2026, de https://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria_04_02_2022.pdf
- López Murillo, Cindy Margarita; López Rangel, Blanca Diamantina, i García García, Raúl (Coords.). (2024). *Perspectiva del trabajo social en el contexto educativo* (1.ª ed.). Academia Nacional de Investigación en

- Trabajo Social. <https://libros.acanits.org/index.php/acanits/catalog/view/56/56/226>
- Marques, Jaqueline. (2022). Tendencias y desafíos del trabajo social. Una visión desde la realidad portuguesa. *EHQUIDAD. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 18, 137-158. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2022.0016>
- Martínez-Flores, Verónica, i Cerros Rodríguez, Elisa. (2020). La formación profesional del Trabajador Social en México: una revisión del currículo actual // The professional training of the Social Worker in Mexico: a review of the current curricula. *Interacción y Perspectiva*, 10(1), 66-79. Serbiluz. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/interaccion/article/view/32961>
- Martínez Suárez, Marisol; Pulecio Bazurto, María Otilia; Rojas Sánchez, Miguel Ángel, i Álvarez Pico, Katherine. (2019). Las transformaciones sociales desde un abordaje del trabajador social en la práctica profesional. *Conrado*, 15(69), 355-361. Scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000400355&lng=es&tlng=es.
- Mendiola-Campuzano, Jorge; Pimienta-Ordoñez, Maricarmen; Cruz-Gómez, Ana; Alpuche-Palma, Alejandro, i Vera-Quiñones, Fernando. (2020). Evaluación de la actividad tutorial en una institución de educación superior Caso: DAMR-UJAT. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 7(3), 10-29. Reibci. <https://www.reibci.org/publicados/2020/dic/4100102.pdf>
- Nieto, Nicomedes Teodoro Esteban. (2018). Tipos de investigación. *Repositorio Institucional - Universidad Santo Domingo de Guzmán*, 2, 1-4. CORE. <https://core.ac.uk/reader/250080756>
- Niño Rojas, Víctor Miguel. (2011). *Metodología de la Investigación: Diseño y ejecución* (1.ª ed.). Ediciones de la U.
- Pinto Sotelo, Georgina Alejandrina. (2023). *Develando sentidos... encontrando epistemes en la formación profesional en trabajo social... una mirada desde la academia* (Proyecto de investigación, Universidad Nacional del Altiplano). <https://vriunap.pe/fedu/upload/2023/p00000200-6-Proy.pdf>
- Ponce Ceballos, Salvador; García Cabrero, Benilde; Martínez Soto, Yessica; Islas Cervantes, Denisse; Aceves Villanueva, Yuralin, i Morales Garduño, Cecilia. (2023). Aproximaciones sobre la evaluación de las tutorías en Educación Superior: experiencias y reflexiones. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 18(1-2), 229-246. <https://psicologiayeducacion.uic.mx/index.php/1/article/view/123>

- Reyes Hernández, Crescencio. (2023). La función del tutor universitario desde una perspectiva de paz. *Revista Construyendo Paz Latinoamericana*, 9(19), 1-29. <https://doi.org/10.35600/25008870.2024.19.0303>
- Sánchez-Martín, Micaela; Ponce Gea, Ana Isabel; Rubio Aparicio, María; Navarro-Mateu, Fernando, i Olmedo Moreno, Eva María. (2023). A practical approach to quantitative research designs. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 17(35), 117-132. <https://doi.org/10.25115/ecp.v17i35.9725>
- Solis Barreto, Yomira Lilibeth, i Cañarte-Quimis, Luz Teresa. (2025). Evaluación de la Satisfacción Estudiantil en las Tutorías Especializadas de la Carrera de Administración de Empresas Semipresencial: Un Análisis Multidimensional. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 11774-11797. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16753
- Tobón, María Cecilia. (1983). La formación profesional y los trabajadores sociales. *Revista Acción Crítica*, 13, 1-12. ETSoc. Escuela de Trabajo social. <https://ts.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/edd/2023/04/ac-cr-013-07.pdf>
- Vivero Arriagada, Luis, i Molina Chávez, Walter. (2021). Perspectivas teóricas y formación universitaria del trabajador social en Chile posdictadura. *Trabajo Social*, 23(2), 239-364. <https://doi.org/10.15446/ts.v23n2.81544>
- Yana-Salluca, Marisol; Coila Torres, Abraham; Vargas Velásquez, Diana; Hanco Monrroy, Dante Elmer; Yana-Salluca, Nancy, i Adco-Valeriano, Héctor. (2024). Tutoría y desempeño académico en estudiantes universitarios. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 8(32), 80-92. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v8i32.706>

El cicle psicossocial i estructural de la violència masclista

The psychosocial and structural cycle of violence against women

Alessandra Caprari Ayala¹

ORCID: 0009-0000-2448-6541

Sara Gómez²

ORCID: 0009-0004-3045-4318

Recepció: 11/07/25. Revisió: 16/02/26. Acceptació: 23/02/26

Per citar: Caprari Ayala, Alessandra, i Gómez, Sara. (2026). El cicle psicossocial i estructural de la violència masclista. *Revista de Treball Social*, 230, 81-102. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.04>

Resum

En aquest article compartim la nostra experiència acompanyant dones supervivents de la violència masclista. En concret, volem parlar d'un fenomen que hem anat observant al llarg de la nostra experiència professional atenent dones. Ho denominem "el cicle psicossocial i estructural de la violència masclista" per la sensació de paràlisi i d'estar capturades que senten les dones que es troben en una relació de violència, i que explica per què és tan difícil sortir-ne. Expliquem aquest fenomen donant un enfocament global tenint en compte l'àmbit microsocia, des del punt de vista dels processos mentals individuals, i el macrosocia, des del punt de vista dels factors psicossocia i estructurals que operen i impacten en aquest problema social que patim les dones i que suposa un fenomen tan complex i multidimensional que produeix que ens quedem atrapades i sostenint, de vegades durant massa temps, tanta violència. Hem volgut aportar una visió psicossocial al cicle de la violència masclista de Lenore Walker (1979) perquè tant els i les professionals que acompanyem les dones en els processos de recuperació, com qualsevol persona, sigui capaç de detectar-los, identificar-los i poder reflexionar com a societat en l'impacte i el mal que patim les dones.

1 Psicòloga als Serveis Socials, Ajuntament de Barcelona. Llicenciada en Psicologia per la Universitat de Barcelona i en Psicopedagogia per la Universitat Oberta de Catalunya. alessandra.caprari@gmail.com

2 Professora del grau de Treball Social a la Universitat de Barcelona. Graduada en Treball Social i postgraduada en Teràpia Sistèmica Familiar. saragomez@ub.edu

Paraules clau: Violència masclista, cicle de la violència masclista, factors psicosocials i estructurals, procés mental, intervenció psicosocial.

Abstract

In this article, we share our experience of supporting women survivors of gender-based violence. Specifically, we focus on a phenomenon we have identified throughout our professional practice while assisting women. We refer to it as the “psychosocial and structural cycle of violence against women”, which reflects the sense of paralysis and entrapment experienced by women in abusive relationships and helps to explain why it is so difficult to leave them. We analyse this phenomenon through a comprehensive approach that considers both the microsocial level –focusing on individual mental processes– and the macrosocial level – examining the psychosocial and structural factors that shape and sustain this social problem affecting women. This is a complex and multidimensional phenomenon that often results in women remaining trapped and enduring violence for prolonged periods. Our aim is to contribute a psychosocial perspective to Lenore Walker’s cycle of violence (Walker, 1979), so that professionals working with women in recovery processes, as well as the wider public, are better able to recognise and identify these dynamics, and to reflect collectively on their impact and the harm experienced by women.

Keywords: Violence against women, cycle of violence against women, psychosocial and structural factors, mental processes, psychosocial intervention.

1. Introducció

“Teníem dues opcions:
estar callades i morir o parlar i morir.
Vam decidir parlar.”
Malala Yousafzai

Sentim parlar, des de fa anys, de la violència masclista i que devastadora que és per a nosaltres, les dones. Un fenomen invisibilitzat a escala mundial des de fa massa temps, en què diàriament es parla de la quantitat de dones que moren a mans d’homes. I només es comptabilitzen les morts, seria impactant veure les dades reals de les diferents formes en les quals es dona la violència cap a les dones.

Qualsevol relació violenta és una relació de domini, control i abús d’una persona sobre una altra, i la que domina se sent legitimada per obligar l’altra a fer alguna cosa que no faria per voluntat pròpia i per exercir sobre ella violència (en qualsevol de les seves manifestacions: física, psíquica, sexual o econòmica) quan ho estimi oportú (Fernández i Roig, 2013).

La violència masclista se sosté en la societat patriarcal on els privilegis dels homes generen formes de dominació en les dones. Una de les formes de dominació per excel·lència és l’amor romàntic o, més ben dit, el “gran parany” de l’amor romàntic. Se’ns ven un concepte i un ideal d’amor lluny de la realitat, que implica per a les dones un lliurament absolut, una idea de completar-se gràcies a haver trobat la “mitja taronja” i la idea de la dona “salvadora” que amb l’amor tot ho pot. Si a tot plegat hi afegim els estereotips de gènere imposats en l’àmbit social i que adquirim i interioritzem en el procés de socialització, aquí generem un parany important. Parany que implica com a dona sentir culpa tota l’estona.

La por i el control són els mecanismes amb més garantia per continuar exercint aquesta violència estructural i patriarcal, fins i tot la culpa. La culpa que hem de sentir les dones per no seguir rigorosament l’encàrrec social del gènere assignat al nostre sexe, dins del qual s’entén com a bona dona, esposa i mare.

D’aquesta manera, es va forjant el constructe social basat en el gènere i totes les violències associades. Així, amb cura i de manera estratègica, es van teixint a consciència totes les xarxes i teles d’aranya on finalment les dones quedem atrapades, paralizades, indefenses, oprimides, violades i assassinades. L’objectiu és despullar-nos del nostre poder i llibertat.

La violència de gènere és un tipus de violència que afecta les dones pel sol fet de ser-ho. Constitueix un atemptat contra la seva integritat, la seva dignitat i la seva llibertat, independentment de l’àmbit en el qual es produeixi.

Lenore Walker ha fet llum, des de fa més de 40 anys, al cicle de la violència i les seves tres fases: acumulació de tensió, incident greu i reconciliació o “lluna de mel” (Walker, 1979). Seguint el fil de la seva gran aportació, hem volgut introduir les variables psicosocials i estructurals que també operen durant tot el procés mental i social en l’exercici de la violència masclista i que, com a professionals, hem detectat que costa

més d'identificar i abordar precisament per ser variables que tenim molt interioritzades com a societat i com a dones, fins al punt de passar desapercebudes tant detectant-les com abordant-les, però no per això tenen menys impacte.

Ens semblava molt urgent poder introduir factors psicosocials i estructurals molt arrelats a la nostra història, a la distribució de rols segons el gènere i, especialment, a tota la societat patriarcal que continua reforçant als homes l'ús de la violència com la manera d'arribar a complir els seus objectius i justificant la violència pel sol fet de ser homes, com si exercir violència sigui una cosa natural en ells i cal entendre-ho i justificar-ho situant la societat com a permissiva i minimitzadora de les seves seqüeles, tant individuals com socials.

En aquesta mateixa línia, la quantitat de mandats socials que la dona assumeix com a encàrrecs propis i naturals quan no ho són, comporta que a les dones ens sigui molt més complex identificar i actuar. El manteniment de la família unida com a mandat judeocristià per excel·lència, la responsabilitat màxima en la cura dels fills i filles, la responsable del benestar de tots, com a cuidadora principal, incloent-hi la parella. D'alguna manera, poder anomenar aquests mandats que hem anat assumint com a propis ens pot aclarir el camí de com poder desprendre'ns d'aquesta càrrega i aquesta culpa quan decidim prioritzar la salut mental, trencar el cercle abusiu i repetició de patrons masclistes cap als nostres fills i filles, i sortir del parany psicosocial que ens deixa desgastades, devastades i confuses, perquè podem arribar a sentir que traïm no només la família i els fills i filles sinó una societat i una estructura que esperava unes actituds de més tolerància a la violència i flexibilitat davant la posada de límits, perquè es dona per fet que la dona ha d'estar a l'ombra de l'home, que té un rol menys important en l'àmbit social i que "indirectament" està destinada a complir amb el que socialment s'espera d'ella: bona esposa, bona mare, bona filla, bona dona, cuidadora, callada i obedient. Aquest fantasma ideològic del passat ens persegueix i continua incidint en la manera de vincular-nos, de veure'ns a nosaltres mateixes i ens continua aguantant la culpa interioritzada d'una societat masclista quan decidim posar-nos fora de perill. Sentir totes aquestes pressions a l'uníson no facilita en absolut sortir del cicle psicosocial i estructural de la violència masclista.

2. Factors socioestructurals perpetuadors de la violència masclista

El gènere es pot entendre com una construcció sociocultural que organitza les normes, els significats i les expectatives atribuïdes a allò femení i allò masculí. Des de la perspectiva performativa proposada per Butler (2006), el gènere no constitueix una essència interna, sinó que es configura mitjançant la repetició ritualitzada de pràctiques regulades per marcs normatius que produeixen l'aparença d'identitats estables. Al seu torn, la teoria estructural de Connell emfatitza que les relacions de gènere

s'insereixen en dinàmiques més àmplies de poder, producció i afectivitat, de manera que la socialització reproduïx jerarquies i pràctiques que sostenen un ordre de gènere desigual (Connell, 1987; Connell i Pearse, 2018). Des d'una altra perspectiva clau, Rubin Gayle argumenta que el sistema sexe/gènere opera com un conjunt d'arranjaments socials mitjançant els quals allò biològic es transforma en productes culturals i ideològics, sustentant normes i jerarquies que regulen la sexualitat i les identitats (Gayle, 1986; Carranza-Benites, 2024). En aquest marc teòric, els estereotips de gènere s'entenen com a mecanismes socials que reforcen aquestes construccions simbòliques, orientant comportaments i rols que perpetuen la desigualtat en diferents contextos socials (Butler, 2007).

Per construir les categories "home" i "dona", la societat patriarcal utilitza els estereotips de gènere. Els estereotips de gènere són l'atribució de comportaments, pensaments, desitjos i expectatives considerades masculines o femenines. Als "homes" se'ls atribueix la rebel·lia, la irresponsabilitat, la força, la promiscuïtat, l'agressivitat, la no connexió emocional, el risc, la competitivitat, el fet de proveir econòmicament, resoldre's sols els problemes sense demanar ajuda, l'heterosexualitat i el rebuig de tot allò femení. Les "dones", en canvi, s'associen a la responsabilitat, la feblesa, la bellesa, la fragilitat que necessita protecció (protecció masculina), la cura, la lleialtat, la tranquil·litat, l'emocionalitat, l'asexualitat, la dependència i en concret la dependència de tot allò considerat "masculí". A tots aquests estereotips de gènere se li sumen pesos diferents si afegim els estereotips racials, ètnics, d'origen i de religió (Ayala et al., 2020).

Els micromasclismes són pràctiques de dominació i violència masculina en la vida quotidiana, de l'ordre del "micro", en paraules de Foucault, d'allò capil·lar, gairebé imperceptible, la qual cosa és als límits de l'evidència (Bonino, 1996). Bonino inclou "masclisme" en el terme encunyat perquè al·ludeix, en el llenguatge popular, a una connotació negativa dels comportaments d'inferiorització cap a la dona. És a dir, els micromasclismes són microabusos i microviolències que procuren que l'home mantingui la seva pròpia posició de gènere creant una xarxa que subtilment atrapa la dona, atemptant contra la seva autonomia personal. Són a la base de les altres formes de la violència de gènere (maltractament psicològic, emocional, físic, sexual i econòmic) i són les "armes" masculines més utilitzades per imposar sense consensuar el propi punt de vista o raó (Bonino, 1996). Els homes compten amb un poderós aliat per utilitzar aquestes armes: la societat patriarcal, que avala aquests comportaments, titllant les dones d'"exagerades" o "boges" si manifesten queixa o disconformitat.

El procés de socialització de gènere es desenvolupa al llarg de tota la vida i és transmès a través dels diferents agents de socialització –família, escola, mitjans de comunicació o llenguatge–, que influeixen en la creació i reproducció de normes i expectatives sobre el que significa ser home o dona en una societat determinada (Ricardo, 2024). Si observem la construcció del gènere des del procés primari de socialització, podem comprendre com s'integren progressivament, i de forma naturalitzada, comportaments i rols que no són innats, sinó culturalment apresos i reforçats per un sistema

social que assigna atributs diferenciats segons el sexe, atribuïnt a les dones característiques com la docilitat, la dependència o la predisposició a la cura (Lojo, 2009). Aquestes expectatives socials contribueixen a legitimar desigualtats i poden generar una permissivitat implícita cap a conductes abusives o nocives que les dones “han de” tolerar, d’acord amb els mandats de gènere tradicionalment associats a la feminitat.

El mecanisme més important per reproduir i perpetuar aquests estereotips són els mites de l’amor romàntic, tal com esmentem en la introducció. El concepte d’amor romàntic fa referència a les relacions afectives que es construeixen entre homes i dones basades en la dependència emocional. Les formes en les quals es reproduïxen els mites de l’amor romàntic les anirem explicant a continuació, relacionant com tots aquests eixos que conformen els estereotips de gènere, les expectatives i el mode supervivència s’intersequen entre ells i com opera la ment aquí (Gómez i Viejo, 2020; Granda i Moral, 2025).

És important recalcar que un mite és una creença, malgrat ser formulada i expressada de manera absoluta i poc flexible, de manera que pot semblar una veritat. Aquestes creences tenen una càrrega emotiva important, involucren molts sentiments i contribueixen a crear i mantenir la ideologia de grup. Per tant, solen ser resistents al canvi i al raonament lògic (Marroqui i Cervera, 2014).

Dins dels mites de l’amor romàntic trobem:

- **Mite de la mitja taronja:** per aconseguir la plenitud, per tant, el sentiment d’estar completa –especialment en el cas de les dones– se sosté la idea que hem de trobar “algú” que ens completi. Aquest mite funciona com un dispositiu simbòlic que fomenta la dependència emocional i reproduïx mandats de gènere lligats a la completesa afectiva femenina (Herrera, 2011).
- **Mite de l’amor predestinat:** la creença que existeix una parella destinada reforça la idea que la relació s’ha de mantenir a qualsevol preu. Això genera una alta tolerància a comportaments nocius i dificulta la posada de límits, especialment per a les dones, reforçant dinàmiques patriarcals vinculades al sacrifici emocional (Flores, 2019).
- **Mite que l’amor tot ho pot:** aquesta creença sosté que l’amor és suficient per resoldre qualsevol conflicte, fins i tot en relacions on existeix violència. En el marc dels mecanismes que construeixen l’amor romàntic, aquest mite opera com a justificació simbòlica per mantenir relacions desiguals i tolerar conductes nocives amb la promesa de canvi (Flores, 2019).
- **Mite que l’amor és per a sempre:** entendre l’amor com una cosa eterna converteix la ruptura en sinònim de fracàs, especialment per a les dones, que socialment carreguen amb la responsabilitat de sostenir la relació. Aquest mite contribueix a la perpetuació de mandats afectius que situen l’amor com a eix central de la identitat femenina (Herrera, 2011).

Les implicacions i conseqüències que té tot això per a les dones són molt elevades i té el nom de violència masclista.

3. El mode supervivència

És important assenyalar com opera el sistema nerviós de les dones en aquests processos. Per això és important entendre com entrem i ens movem els éssers humans en mode supervivència. Quan sentim que hi ha perill, el cervell no funciona de la mateixa manera que ho fem en el dia a dia. En situacions crítiques activa un sistema neuronal de resposta ultraràpida en el pla hormonal i conductual, un mecanisme innat del qual no som conscients quan s'activa (Macías i Mercado, 2025).

En circumstàncies ordinàries funcionem de manera més conscient, posant en marxa funcions apreses. Però quan es detecta un perill, el cervell activa el sistema d'alarma, que pren decisions de manera immediata, encara que no sempre siguin adequades. El nostre cervell té el sistema límbic, situat al lòbul temporal, encarregat del processament emocional i de les respostes que donem davant la por. L'amígdala cerebral treballa específicament en la detecció i processament del perill, i està connectada amb diferents àrees cerebrals (Macías i Mercado, 2025).

Les reaccions innates davant el perill són tres: fugida – lluita – paràlisi. Aquestes respostes automàtiques estan mediatees per estructures com l'amígdala, l'hipotàlem, el tronc encefàlic i la substància grisa periaqueductal, que activen el sistema nerviós autònom i preparen al cos segons la intensitat i el tipus d'amenaça (Fuentes et al., 2025). De vegades podem ser conscients que existeix un perill i, altres vegades, el nostre sistema nerviós s'activa abans que ens n'adonem.

Es tracta d'un procés en el qual es destinen tots els recursos neuronals i físics a superar aquesta situació, perquè estem posant el nostre cos i la nostra ment a treballar a una intensitat molt superior a l'habitual. La conseqüència posterior sol ser esgotament extrem físic i emocional, ansietat, insomni i altres somatitzacions, efectes relacionats amb la hiperactivació del circuit de la por i la desregulació entre amígdala, hipocamp i escorça prefrontal (Sánchez, 2013).

L'amígdala treballa de bracet de l'hipocamp, estructura encarregada de fixar els aprenentatges i els records a la nostra memòria. En mode supervivència, l'amígdala activa l'hipocamp de manera intensa, fent que el record del fet quedi fixat amb molta força (Macías i Mercado, 2025). Què significa això? Que recordarem de forma molt precisa, amb molts detalls i de manera recurrent les situacions crítiques o traumàtiques, ja que aquest circuit prioritza la supervivència sobre el processament conscient i racional (van der Kolk, 2015).

Aquests mateixos processos es donen quan la por no se sent com a amenaça vital immediata, però és contínua. En aquests casos, s'instal·la una memòria procedimental afectiva que opera com si l'amenaça passada estigués permanentment present, destemporalitzada i deslocalitzada, im-

pedint que el cos recuperi l'homeòstasi i provocant desregulació somàtica (Bleichmar, 2000).

Seria important tenir en compte que socialment hi ha una tendència a passar per alt que, en la seva socialització, les dones han après a tolerar la violència. No es té en compte que els abusos que viuen els ocasionen por i, davant del terror permanent en el qual viuen, han d'utilitzar estratègies de supervivència per fer-hi front (de Alencar-Rodrigues i Cantera, 2013).

4. El cicle psicosocial i estructural de la violència masclista

Com ho fem per comprendre el procés mental que es dona en les dones que viuen i sostenen, de vegades durant molt de temps, la violència masclista? Per què “aguantem” tant les dones? Per què justifiquem tant la violència durant tant de temps?

Tenint en compte els estereotips de gènere i els mites de l'amor romàntic, observem com les dones queden relegades a un segon pla. Aquestes creences atorguen a la dona característiques com la paciència, la dolçor, la comprensió i el rol de cuidadora en la família, alhora que a l'home se li atorga el deure de protegir i mantenir la família, l'agressivitat, la valentia i la vàlua en el treball (Marroquí i Cervera, 2014).

La violència invisibilitzada, és a dir tot el que normalitzem en l'àmbit social, és el que es coneix com a “micromasclismes”. És el terme que va proposar el psicòleg Luis Bonino Méndez per descriure tots aquells comportaments de domini, de manipulació i de control dels homes cap a les dones que socialment estan legitimats, invisibilitzats i naturalitzats (Bonino, 2000; 2017). Parlem d'un elevat nombre de comportaments que els homes executen impunement, que poden donar-se de manera conscient o no, amb l'objectiu de perpetuar els rols tradicionals de gènere i, per tant, mantenir els privilegis que tenen, relacionats amb la posició de superioritat, tenir més avantatges i drets respecte a les dones. Aquesta és la base de la violència masclista i de les desigualtats de gènere.

La construcció del gènere i la seva validesa com una cosa inamovible continua col·locant la dona en un lloc de submissió social i en la pobresa en totes les esferes de la vida, quedant sempre per damunt els privilegis masculins dels quals, evidentment, no vol desprendre's el gènere masculí.

Sobre la base de la qual acabem de parlar es construeixen les relacions. Quan una dona coneix un home, crea unes expectatives de parella i/o de família relacionades amb la part que ell mostra a l'inici de la relació, en la fase que podem denominar de “conquesta”. Pràcticament tot home en aquesta primera fase mostra una faceta seductora, amable i amorosa cap a la dona. Muñoz (2015) i Walker (2013) parlen de l'inici del procés de dominació sobre la seducció i la conquesta, per gradualment introduir les conductes abusives, intimidatòries i culpabilitzadores, alternant convenientment i estratègicament càstig i violència amb falses conductes abusives i d'inclinació (Piedra-Cristobal et al., 2018).

És fonamental entendre això, perquè les dones s'enamoren d'aquesta imatge "positiva" de l'home. Tot el que vindrà després generarà una contradicció elevadíssima en la ment de les dones, ja que no es correspon amb aquest home que elles van veure i que sempre esperen que torni a ser el d'abans, aquell del qual es van enamorar. Perquè la violència no comença el primer dia, generalment, es va instaurant a poc a poc, de manera subtil al principi, amb petits retrets, mostres emmascarades de gelosia que en realitat són control, però que es justifiquen des dels mites de l'amor romàntic. A més dels micromasclismes que ja operen per mantenir la situació de domini de l'home sobre la dona. Tot això es construeix tal com Walker (2013) va especificar en les fases del cicle de violència, són fases sempre similars, generant una espiral que atrapa la dona i perpetua la desigualtat en la relació (Piedra-Cristobal et al., 2018).

L'habitució i la naturalització dels primers incidents violents impedeix les dones, d'una banda, detectar la violència que estan patint i en conseqüència poder abandonar la relació i, d'altra banda, exposa la dona, sense tenir consciència d'això, a greus seqüeles sobre la seva salut física i psicològica (Bleichmar, 2014).

Conforme va passant el temps, aquestes situacions augmenten, a vegades es mantenen en aquestes formes més subtils o bé de baixa intensitat, unes altres van en escalada. L'home del qual es van enamorar ja no és el mateix, però la seva ment comença a justificar aquest canvi amb frases com "està nerviós per la feina", "arriba cansat a casa", "és que té problemes amb la seva família", "es posa agressiu quan beu" i una llarga llista, immensa ens atrevim a dir, d'explicacions que les dones donen per intentar mantenir intacta la idea de l'home del qual es van enamorar. Fins i tot arribant a culpar-se per provocar que ell estigui així, degut també en bona part als retrets que l'home li fa constantment i que la dona assumeix. Volem recordar que continua operant la idea de família, una de les institucions principals que afavoreixen la perpetuació de l'heteropatriarcat (Lorente, 2001). Quan Walker (1979) defineix les fases del cicle de violència dins d'una relació de parella, parla de la dinàmica interna en aquesta relació abusiva i les fases repetitives, i en escalada, per les quals passa aquesta relació, amb clara ascendència violenta.

Aquests mecanismes de defensa neixen davant del perill, d'una banda, que puguin "perdre'l" i, per tant, la relació s'acabi; d'altra banda, el nostre mecanisme intern inconscient s'activa amb la por. La por és una reacció davant del perill que les dones senten davant dels comportaments agressius dels homes. El que abans hem anomenat "mode supervivència". Aquí la por cobra protagonisme, perquè les dones que viuen violència masclista senten por i terror tota l'estona. El terror al maltractador és una llavor plantada en la psique de la dona maltractada pel sotmetiment repetit a manipulació psicològica i a violència física, que augmenta fins que la dona és incapaç de creure en l'efectivitat de fer una cosa positiva per si mateixa i es converteix en la veritable víctima de la indefensió apresada (Walker, 2013).

L'impacte que la violència té sobre l'autoestima i els sentiments d'inadequació, el fet d'atribuir-se una mateixa la causa i l'origen del malestar,

en no ser conscient de la relació d'abús en la qual està immersa, fan que la culpa cobri protagonisme.

Veiem com operen diversos factors que hem anat anomenant: els mites de l'amor romàntic, els estereotips i els rols tradicionals de gènere, els micromasclismes, les expectatives de parella i/o de família generades sobre la base d'aquest home del qual es van enamorar i, finalment, el cicle de la violència, activant la por i per tant el mode supervivència per estar en situacions de perill.

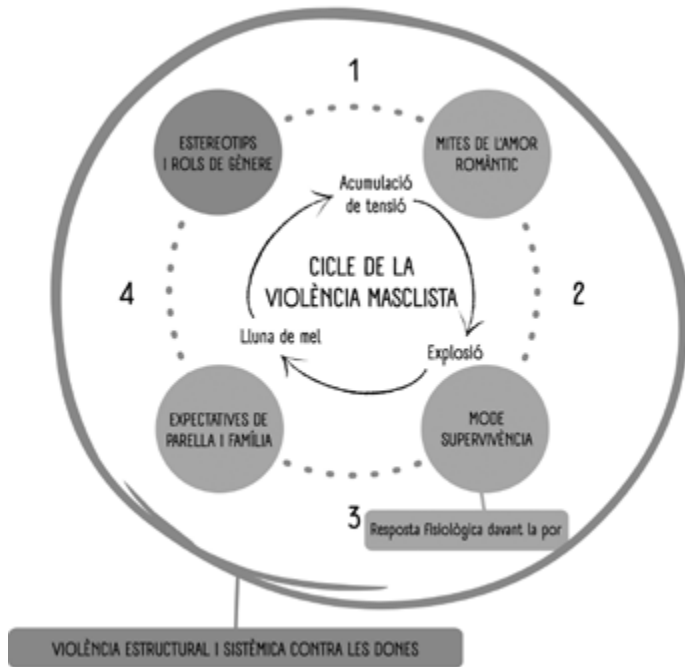
Parlarem del que Walker (2013) va teoritzar com un patró que es desenvolupa en les relacions de maltractament i que va denominar el cicle de la violència, que és imprescindible per poder comprendre la dinàmica de la violència masclista i la psicologia de les dones que la viuen (Walker, 2013). El cicle de la violència consta de tres fases:

1. L'escalada d'intensitat, en la qual l'home comença a enfadar-se i va pujant d'intensitat.
2. L'agressió aguda o explosió, és a dir, quan té lloc l'agressió cap a la dona.
3. La lluna de mel: pot donar-se de moltes formes, ja sigui amb pediment, grans promeses de canvi, reconquesta amb paraules i gestos d'amor que fan connectar la dona amb la idea que s'ha ancorat en la seva ment d'aquell home que la va conquerir. O bé fins i tot amb una "calma aparent" donada per silencis. En aquesta fase apareix la pena, que és un gran esquer per mantenir les dones en les relacions de violència.

En aquesta última fase, la "lluna de mel", torna a començar el cicle i les dones passen una vegada i una altra per aquestes tres etapes. Conforme la violència se sosté més en el temps, la lluna de mel és cada vegada més curta, fins a convertir-se en inexistente. La sensació de confusió creix, per la contradicció constant entre les paraules i els comportaments de l'home. La dona pot permetre formes d'abús que per a ella siguin comparativament menors, per evitar l'escalada de la violència (Walker, 2013). Alhora es dona un aïllament creixent, factor important perquè perden el seu entorn i, per tant, la possibilitat d'ajuda.

En aquest context de violència, Walker (2000) esmenta que les dones poden desenvolupar símptomes d'evitació (negació, minimització, repressió) i símptomes psicofisiològics (palpitació cardíaca, dificultat per respirar, atacs de pànic, mals de panxa) que estan associats a l'augment d'estrès i ansietat i a l'estimulació del sistema nerviós autònom. Moltes persones professionals sense formació específica en violència masclista i perspectiva de gènere poden diagnosticar problemes somàtics o desordres de personalitat, la qual cosa implica patologitzar les dones, en lloc d'entendre els seus comportaments des de la supervivència a conseqüència de la violència que estan vivint (de Alencar-Rodrigues i Cantera, 2013).

Figura 1. El cicle psicosocial i estructural de la violència masclista



Font: Elaboració pròpia.

5. L'impacte psicosocial i estructural de l'exposició al cicle de la violència masclista

Considerant les variables psicosocials i estructurals de les quals hem anat parlant al llarg de l'article, que operen durant tot el procés mental i social en l'exercici de la violència masclista, sense perdre de vista les estratègies de supervivència davant la por i el terror, veiem com les dones es mouen en una gran i immensa contradicció, amb la ment operant en mode supervivència i el cos esgotat per estar destinant tots els recursos neuronals i físics a superar una situació que mai passa. Recordem que, en aquest estat d'alarma, no sempre és possible prendre les decisions adequades. Aquí és quan cal entendre que la ment intenta respondre davant el perill, però amb l'objectiu de mantenir la relació, ja que les dones hem après a cuidar Els altres i per tant som les responsables principals del benestar de la família i que les relacions funcionin, perquè si s'acaba seria entès com un fracàs per part nostra. A més, la dona modifica tota la seva conducta per sostenir-se en el cicle de violència amb la falsa idea de tenir "control" sobre la conducta d'ell i evitar les explosions de l'home i, en

conseqüència, les agressions. Tornem a observar aquest desgast continu, amb la ment intentant donar respostes ràpides a situacions de por.

Les dones continuen pensant tota l'estona que no hi ha més opció que aquesta relació perquè, com tan bé ens ensenyen, "l'amor és per a tota la vida", "amb el meu amor el salvaré" perquè "l'amor tot ho pot". Per tant, la mateixa ment crea un parany mental on els barrots encadenen les dones a les relacions violentes.

El trauma com a procés té fases més ràpides, quant a respostes a esdeveniments estressants, i altres més lentes, com els dies següents al succés o l'aparició de símptomes. L'estrès supera la capacitat de resposta habitual de la persona, que va buscant alternatives si el patró de resposta adaptativa ja no funciona. Si ho traspassem al pla d'una violència sostinguda i reiterada en el temps, la resposta de les dones es va modificant sobre uns patrons que s'acaben automatitzant i es va aprofundint la sensació de por, bloqueig, inseguretat, etc. La qual cosa pot desenvolupar comportaments d'obediència extrema i, per tant, de manipulació per part de l'agressor, ja que la dona intenta no generar conflictes ni empipaments en ell. Aquí opera la por, i "perdre'l", aquí la pena i la culpa tenen una gran presència. En conseqüència, el mal és cada vegada més greu, com si la dona ja no tingués capacitat de decidir.

En casos de violència greu física i psicològica, pot donar-se la dissociació com a procés adaptatiu davant d'una emoció o diverses emocions que la dona no pot sostenir i es desconnecta per sobreviure. La dissociació a llarg termini és la consolidació de comportaments que responen a l'estratègia d'evitació. Bloquejar emocions provoca que es compartimentin records en la nostra ment, sense poder processar de manera completa els successos per part del sistema nerviós (Romeo, 2019).

Quan viuen violència masclista de forma sostinguda i contínua en el temps, les dones veuen danyat el seu autoconcepte i autoestima i, per tant, afeblida o anul·lada la capacitat de confiança en les seves pròpies habilitats i, en conseqüència, es veu danyada la capacitat de prendre decisions. A més, les dones experimenten problemes d'atenció i concentració, ja que en mode supervivència el nostre sistema nerviós està en alerta per detectar amenaces, per la qual cosa l'atenció es focalitza en determinats elements. Això, correlacionat amb l'ansietat i dificultats emocionals que estan sentint, fa molt difícil poder dur a terme tasques, poder planificar i fins i tot iniciar activitats. Així mateix, cal estar tota l'estona enfocada en la resolució del conflicte generat entre les demandes de l'agressor, per tant, de l'ambient i els recursos personals disponibles, que, com hem assenyalat, es troben molt danyats o minats (López-Soler, 2008).

La dona queda atrapada en un vincle traumàtic que no només la sotmet des de la violència de l'altre, sinó des de si mateixa. Un atrapament en el vincle traumàtic, que requereix que com a professionals puguem mirar amb elles quines són les motivacions i les angoixes pròpies que les mantenen en aquest parany (Bleichmar, 2000).

Des de l'àmbit social, un altre dels factors clau que observem en la intervenció amb dones que han patit l'impacte del cicle de la violència és

l'aïllament social, la falta de xarxa i suport emocional i una deterioració significativa de les relacions socials, així com la fractura de molts sistemes als quals la dona pertanyia (família, amistats, activitats, autocura, oci, etc.).

Deixar de participar en aquests espais socials i no sentir la pertinença a una xarxa de suport és una de les seqüeles més habituals dins de la vivència del cicle de la violència perquè la dona, per supervivència, abandona progressivament espais, persones i activitats per adaptar-se a la parella i evitar la reacció que ell pugui tenir davant de la seva interacció social i suport d'altres persones.

Anar tancant aquests vincles i no participar en aquests espais socials comporta que la dona estigui en un estat de més solitud i vulnerabilitat, passant a ser la parella abusiva el focus absolut de la seva atenció com a mecanisme de defensa i per "evitar l'empipament" i la reacció agressiva d'ell.

Des de la intervenció social és important poder fer conscient la dona de com s'han anat trencant aquests vincles i poder-los restaurar per enfortir el seu entorn, tenir més autonomia i possibilitats de moviment i suport dins de la paràlització en la qual es troba a causa d'estar immersa en el cicle de la violència.

Revincular la dona als seus sistemes de suport, enfortir els vincles saludables que li poden donar contenció en aquest moment i oferir-li espais d'oci i cura serà fonamental per reduir aquest aïllament social i poder disminuir la seva vulnerabilitat social davant la violència.

És important acompanyar la dona a posar paraules i identificar quins són aquests mandats estructurals i socials que estan bloquejant encara més la seva incapacitat per prendre decisions, perquè en ser mandats socials molt integrats i normalitzats dins d'una societat masclista, és difícil detectar-los (la dona és qui ha de mantenir la família unida, si et separen trencaràs la família, els teus fills patiran, ja estàs gran per separar-te, l'amor tot ho pot, és el teu destí, etc.).

Quan ella és capaç d'observar que la culpa no és una emoció primària, sinó que és una construcció social basada en el gènere, i que el futur d'aquesta relació ni de la seva parella no són responsabilitat seva, i encara menys culpa seva, obté una sensació d'alleujament i llavors podem aconseguir que la dona adquireixi la dimensió comprensiva de les estructures opressores des d'on està prenent decisions o des d'on no pot veure que ella no n'és responsable, que estem sota un paraigua estructural que per se és masclista, violent i desigual cap a les dones i, per això mateix, hem de qüestionar-ho i alliberar-nos sense sentir remordiments ni vergonya.

6. Propostes d'intervenció en el treball amb violència masclista: des de la mirada crítica radical i alliberadora

L'objectiu últim de la filosofia educativa de Paulo Freire era alliberar els individus dels sistemes opressius i fomentar una societat més justa i equitativa (Freire, 1970; Smith, 2002). Creia que l'educació tenia el poder de trencar les cadenes de la ignorància i empoderar les persones perquè es convertissin en agents actius del canvi social.

Caplan, creador de la psiquiatria comunitària, proposa definir la crisi com "un obstacle que el subjecte troba en la consecució de metes importants i que no pot ser superat mitjançant les seves estratègies habituals de resolució de problemes" (Caplan, 1964).

La violència de gènere integra un sistema de dominació contrari a la justícia i el dret, que es consolida com a estructures psíquiques (maneres de sentir, pensar i actuar), socials, econòmiques, polítiques i jurídiques que interactuen i construeixen realitat: una realitat que reproduceix la desigualtat. Tant la sociologia com la pedagogia i la psiquiatria preventiva ens han aportat coneixements molt rescatables en l'actualitat quan parlem de violències de gènere i com podem analitzar i abordar un problema que travessa no només el "jo" sinó totes les arrels i bases sociològiques i estructurals que configuren el marc i el terreny fèrtil on neixen, es perpetuen i es naturalitzen les violències de gènere.

Com sosté Freire, és important desproblematitzar el jo (Freire, 1970; McLaren, 1999) per poder afinar la mirada i qüestionar les estructures de poder i desiguals que cronifiquen problemàtiques socials greus que, de vegades, continuen atribuint-se únicament a la persona, com si per si sola hagués de solucionar-ho, i reduint la situació que està travessant en una cosa purament personal. Seguint Freire (1970), en el cas de les violències de gènere, és clau fer aquest procés de desproblematitzar el jo i començar a assumir la responsabilitat de mobilitzar i renovar les bases estructurals on creixen, floreixen i romanen les violències masclistes.

Ens sembla important dilucidar la responsabilitat estructural i social de la violència masclista en relació amb els factors socials on es justifiquen i minimitzen molts dels comportaments abusius cap a les dones, perquè en ser socialment admesos ens costa moltíssim poder fer un procés d'identificació, trencant amb tot l'aprenentatge primari on s'ha construït la socialització del que significa "ser dona".

La teoria social de Judith Butler sobre la socialització se centra en la performativitat del gènere, argumentant que la identitat no és una essència fixa, sinó una construcció social que es crea a través de la repetició constant d'actes, comportaments i discursos (Butler, 2006). Això ens fa reflexionar, com assenyalen García i Casado (2006), en la necessitat de desentranyar les arrels d'aquestes violències per alleujar el sofriment que generen, abordant com es manifesten les dinàmiques d'identitat i

reconeixement en l'àmbit privat. Per erradicar la violència de gènere, s'ha de treballar per tallar les arrels del problema, és a dir, anar més enllà dels símptomes i abordar les causes estructurals que la generen (García i Casado, 2006).

Totes les professions que intervenen en l'abordatge i tractament d'aquestes causes de manera transversal solen tenir incorporada aquesta mirada més psicosocial i aquesta mirada psicoestructural; de manera paral·lela, també es necessita que les mateixes estructures de poder i que les polítiques públiques i socials encaminades a l'erradicació d'aquestes violències mantinguin el seu fidel compromís en la desconstrucció d'aquestes bases obsoletes i maltractants que és tan important derrocar i reformar amb una impecable decisió i aposta. D'aquesta manera, podem estar més a prop i treballar de manera més eficaç i coordinada tant des del punt de vista social com pedagògic i polític. D'aquí ve que s'hagi apuntat que el canvi polític és fonamentalment el resultat d'un canvi lingüístic, d'una transferència d'autoritat encarnada per noves formes d'expressió discursives que s'imposen i generalitzen en l'ús que en fan els individus (Aguado i Ortega, 2011).

Una societat que continuï alçant-se sobre l'adjudicació preassignada i jerarquitzada de papers socials a homes i dones, és a dir, sobre la subordinació estructural d'un gènere, no podrà alliberar-se de manera real de les diferents formes de violència contra les dones. Quan parlem de violència de gènere s'inclouen totes aquelles agressions sofertes per les dones a conseqüència dels condicionaments socioculturals que actuen sobre els gèneres masculí i femení, i que es manifesten en cadascun dels àmbits de relació de la persona (Barrère i Campos, 2005).

Quan s'adquireix aquest primer pas del qual també parla Freire (Freire, 1997; Mustakova-Possardt, 2003), l'adquisició de la consciència dels motius múltiples i de totes les estructures socials opressoras, podem començar a construir nous teixits i noves bases a partir dels quals, més endavant, els i les professionals tindran el terreny una mica més treballat per poder fer un millor abordatge i un procés més específic de la resta de variables més pròximes a les persones, que requereixen vincle terapèutic, seguiment, empatia i un enfocament més centrat en l'aquí i ara, en la crisi i en el trauma d'allò viscut, com diu Caplan i que presenta en el seu model d'intervenció en crisi.

Caplan (1964) és un dels pares de la psiquiatria preventiva comunitària i en el seu model d'intervenció en crisi ens dona eines per acompanyar les persones en moments de màxim xoc i dol, i proposa que més enllà de l'abordatge immediat contenidor i orientatiu que requereix cada cas, no podem oblidar l'impacte positiu i la importància de la prevenció comunitària com a alternativa no només a l'atenció posterior a una vivència traumàtica, sinó com a estratègia anticipatòria i de gran abast comunitari per poder dissenyar, planificar i intervenir des de les estructures socials primàries per augmentar el benestar de les nostres comunitats i, al seu torn, fomentar el pensament crític i obrir una bretxa de reflexió a pronòstics pitjors. Lorente (2001) també assenyala la importància de l'edu-

cació i la reflexió per qüestionar aquesta socialització i promoure canvis, així com les estratègies que el masclisme utilitza per intentar frenar la transformació social.

En aquest article volem recollir aquest plantejament per poder recuperar la idea de la importància del compromís polític legal com a marc que respongui i recolzi les intervencions tècniques en aquest àmbit. D'altra banda, la urgència de formar-se en una perspectiva històrica, de gènere i integrativa dels diferents models d'intervenció més afavoridors en la recuperació d'una situació tan traumàtica com és la vivència de les violències de gènere i ressaltar la falta de recursos de prevenció comunitària amb la finalitat de reivindicar un desplegament més gran i, en el millor dels casos, proposar-ne la incorporació de manera més habitual a les institucions i estructures que tenen competència.

Els mètodes d'intervenció en treball social per abordar la violència masclista es basen en enfocaments multidisciplinaris i holístics que busquen promoure el benestar i la seguretat de les dones. El treball en xarxa estableix col·laboracions estratègiques entre diferents professionals i permet donar una resposta integral i coordinada a les dones, fonamental per poder brindar una atenció efectiva i de qualitat. Alhora, s'empra també l'atenció individualitzada per poder establir un pla de suport individualitzat a cada dona, proporcionant un espai segur i confidencial (Torrez, 2024).

Per treballar en el terreny motivacional s'utilitzen estratègies d'intervenció com l'establiment de metes, l'entrevista motivacional, les tècniques de retenció per reduir la resistència a la intervenció i la resolució de l'ambivalència cap al canvi (DiClemente et al., 2017). A més, es basa en un estil humanista, no confrontatiu, col·laborador i sustentat en l'empatia per afavorir la motivació al canvi (Miller i Rollnick, 2013).

Una de les eines que ens poden ajudar en la nostra intervenció és l'entrevista motivacional (EM). L'EM para esment al llenguatge natural sobre el canvi, i el seu propòsit és tenir converses més efectives sobre aquest, sobretot quan es donen en un context en el qual algú ofereix ajuda professional a una altra persona (Miller i Rollnick, 2015) És important acompanyar la dona perquè trobi la motivació per al canvi i treballar des de la col·laboració activa amb ella en el seu procés. La motivació per al canvi és un procés complex que implica tant les dones com els homes i la societat en el seu conjunt quan parlem de violència masclista. Per a les dones, el canvi passa per reconèixer-se com a supervivents, deixant de culpabilitzar-se per la violència, i enfortir el seu propi jo i el seu empoderament.

La recerca en treball social i violència de gènere és fonamental per comprendre i abordar de manera efectiva aquest fenomen social, per analitzar en profunditat les causes estructurals i les conseqüències devastadores de la violència de gènere en totes les seves formes i manifestacions (Torrez, 2024). Els i les professionals de l'àmbit social trebalem diàriament amb les dones atenent les múltiples violències que viuen; per tant, el coneixement que es genera de la pràctica és d'una riquesa i una aportació teòrica i pràctica que aporta identificar i validar les millors pràctiques d'intervenció

multidisciplinària que ens permetin enfrontar i erradicar aquesta problemàtica de manera integral.

Des de les professions de l'àmbit social hi ha diversos aspectes a tenir en compte en la intervenció amb dones (Garrido, 2020):

- Tenir integrada la perspectiva de gènere per posar la mirada en la situació i definir-la com a violència masclista i no com una relació conflictiva.
- Evitar jutjar, validant el seu discurs i el seu relat.
- Donar veracitat a l'exposició, encara que sigui desordenada, inconnexa i incoherent durant el relat. És la conseqüència de trobar-se en estat d'alerta, on la por s'apodera i, per tant, el relat difícilment pot ser ordenat i lògic; som els i les professionals els qui anirem ordenant aquest discurs.
- Crear un clima de confiança i un espai segur.
- Acompanyar en el procés de la presa de decisions, des del respecte i la cura.
- L'objectiu prioritari de la intervenció és valorar el risc que hi ha i la consciència d'aquest, davant la situació manifestada, per donar una resposta ràpida i actuar de manera eficaç.

El treball social juga un paper determinant en la intervenció amb les dones. De fet, el primer contacte que tenen les dones en els serveis socials bàsics i especialitzats és amb la figura del treballador o treballadora social, la qual cosa resulta transcendental perquè pugui vincular-se, sentir-se en un espai de confiança i seguretat i, per tant, no se senti sola en el dur procés que suposa sortir d'una relació de violència.

En aquest sentit, per tant, ens sembla imprescindible intervenir en les violències de gènere des de la perspectiva integral psicosocial i de gènere, així com des d'una mirada crítica estructural i preventiva a escala comunitària.

Per fer-ho, valorem fonamental la divulgació d'aquesta mena d'intervenció i l'ampliació de consciència i formació en equips tècnics implicats, així com el fort i inamovible suport polític-legal, com a enquadrament procurador de recursos i protecció jurídica tant per a la intervenció directa com per a l'abolició definitiva del masclisme en una societat que continua atorgant privilegis als homes i generant estructures desiguals i de poder en les quals tots i totes continuem quedant atrapats creient que ha de ser normal quan realment continua sent una expressió del patriarcat i de la violència estructural profundament arrelada en els nostres pilars socials. Hem d'incidir en allò personal sense deixar de banda la inclusió de l'abordatge estructural, perquè des del punt de vista tècnic, sense aquest altre abordatge el tractament de les violències de gènere en la nostra societat i la seva erradicació és insuficient.

7. Conclusions

La violència masclista és un fenomen multidimensional, que hauria de suposar un qüestionament des del punt de vista de la societat, ja que estem parlant d'una experiència humana extremament dolorosa a la qual ens veiem exposades les dones pel simple fet de ser-ho i que una gran part queda invisible als ulls de la societat.

Aquest article aporta reflexions importants entorn a tot el que opera, construeix, influeix i fomenta l'existència de la violència masclista, que està costant molt d'erradicar, malgrat els esforços que es donen des de les polítiques públiques i el col·lectiu professional, i fonamentalment la lluita feminista.

Entendre les dones és el pas principal perquè es doni una comprensió real de la complexitat d'aquest fenomen al qual hem denominat "el cicle psicosocial i estructural de la violència masclista", perquè és una presó en la qual les dones ens veiem preses no només pel carceller sinó per altres elements i estructures en les quals una mateixa se sent atrapada.

Cantera (2007) posa en evidència la necessitat d'un enfocament que reconegui la capacitat de resistència de les dones que pateixen violència i de la urgència de concebre aquestes persones com a supervivents i no més com a víctimes (de Alencar-Rodrigues i Cantera, 2013), qüestió que considerem de vital importància, perquè sobreviure a la violència requereix una quantitat de recursos personals i eines, per no parlar de les dificultats del sistema a les quals s'han d'enfrontar i si són mares, la qual cosa implica maternar quan el pare dels teus fills és un agressor.

El mal que suposa la construcció de la idea de parella i família des dels mites de l'amor romàntic, els estereotips de gènere, els rols tradicionals de gènere, els micromasclismes, la idea d'aquest home del qual es van enamorar i finalment el cicle de la violència, és immens, perquè ens col·loca en una situació de gran vulnerabilitat, dependència i confusió. Aquesta idea d'ell, que no és real però que les dones estan sempre buscant i no existeix.

Incloure en les intervencions professionals l'enfocament del cicle amb les variables estructurals i abordar-los com a factors de vulnerabilitat o de risc respecte al manteniment en el parany és important per la visió global que dona sobre la violència masclista. Cal esmentar, a més, els factors de vulnerabilitat que exposen més les dones a patir violència o poden augmentar el seu risc, ja sigui per la durada com per l'escalada de violència. Podem destacar la presència d'una malaltia, la solitud o la dependència econòmica i/o emocional, la falta de xarxes de suport o familiars, la presència d'un trastorn mental o d'addiccions. Tot això dificulta de manera enorme poder sortir de la violència.

Parlem d'una intervenció psicosocial adequada a les necessitats de la dona que hauria de ser interdisciplinària i holística, tenint en compte la interseccionalitat de la violència masclista amb altres problemàtiques que afecten la dona, i que adopti una mirada feminista, a través de la qual l'ob-

jectiu sigui finalment l'empoderament de la dona i el canvi de model social patriarcal (Canet i Martínez, 2018). És a dir, tenint en compte la violència sistèmica i estructural que patim les dones. Això significa poder centrar la intervenció psicosocial en les dones per descomptat primer, però també en la prevenció i a escala comunitària per poder abordar un canvi des del punt de vista polític i social. El cicle psicosocial i estructural de la violència masclista requereix poder reconceptualitzar la violència masclista que patim les dones des d'una mirada macrosocial, emmarcar-la en l'arrel i en les causes d'aquest fenomen. Per la qual cosa volem recalcar que sostenir la violència és un procés dur i dolorós i és important entendre que tot el que com a societat promovem quant a l'amor i a les relacions home-dona perpetua, afavoreix i invisibilitza la violència masclista.

Referències bibliogràfiques

- Aguado, Ana, i Ortega, Teresa María (Eds.). (2011). *Feminismos y antifeminismos: Culturas políticas e identidades de género en la España del siglo xx*, PUV.
- Ayala Rubió, Sílvia; Casacuberta Arola, Oriol; Herrera Guardiola, Laia; Pi Sánchez, Aina, i Quer Òdena, Gisela (Coord.). (2020). *La perspectiva de gènere i l'atenció a les violències masclistes des dels serveis socials*. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Barrère Unzueta, María Ángeles, i Campos Rubio, Arantza (Coords.). (2005). *Igualdad de oportunidades e igualdad de género: Una relación a debate*. Dykinson.
- Bleichmar, Emilce Dio (Coord.). (2014). *Mujeres tratando a mujeres: Con mirada de género*. Ediciones Octaedro.
- Bonino Méndez, Luis. (1996). Micromachismos: la violencia invisible en la pareja. En *Primeras jornadas sobre la violencia de género en la sociedad actual: Ponencias* (p. 25-45). Generalitat Valenciana, Direcció General de la Dona.
- Bonino Méndez, Luis. (2000). III. Varones, género y salud mental: deconstruyendo la "normalidad" masculina. Dins Marta Segarra Montaner i Àngels Carabí (Eds.), *Nuevas masculinidades* (p. 41-64). Icaria.
- Bonino Méndez, Luis. (2017, setembre 25). Micromachismos, 25 años después. Algunas reflexiones. *Pikara Magazine*. Recuperat 18 abril 2026, de <https://www.pikaramagazine.com/2017/09/micromachismos-25-anos-despues-algunas-reflexiones/>
- Butler, Judith. (2006). *Deshacer el género*. Paidós.

- Butler, Judith. (2007). *El género en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Canet Benavent, Encarna, i Martínez Martínez, Lucía. (2018). Intervención psicosocial en violencia de género: El caso de la Comunitat Valenciana, España. Dins Marta Sahagún Navarro i Jhoana Arias Sierra (Comps.), *Violencia de género desde un abordaje interdisciplinar* (p. 329-346). Universidad Sergio Arboleda.
- Cantera, Leonor María. (2007). *Casais e violência: Um enfoque além do gênero*. Dom Quixote.
- Caplan, Gerald. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. Basic Books.
- Carranza-Benites, Renzo. (2024). Implantación del sistema sexo/género en la autoimagen corporal y expresión de género en hombres homosexuales. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 27(4), 1407-1428.
- Connell, Raewyn. (1987). *Gender and power: Society, the person and sexual politics*. Standford University Press.
- Connell, Raewyn, i Pearse, Rebecca. (2018). *Género: Desde una perspectiva global*. PUV.
- de Alencar-Rodrigues, Roberta, i Cantera, Leonor María. (2013). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 13(3), 75-100. Redalyc. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53728752004>
- DiClemente, Carlo C.; Corno, Catherine M.; Graydon, Meagan M.; Wiprovnick, Alicia E., i Knoblach, Daniel J. (2017). Motivational interviewing, enhancement, and brief interventions over the last decade: A review of reviews of efficacy and effectiveness. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(8), 862-887.
- Fernández Cuadrado, Aharon, i Roig Merino, Bàrbara (Coords.). (2013). *Guia de recomanacions per a la detecció de violència masclista en homes*. Ajuntament de Barcelona. Recuperat 2 abril 2026, de https://bgr.koha.es/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=126499&shelfbrowse_itemnumber=94462
- Flores Fonseca, Verceli Melina. (2019). Mecanismos en la construcción del amor romántico. *La ventana. Revista de Estudios de Género*, 6(50), 282-305.
- Freire, Paulo. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. Herder and Herder.
- Freire, Paulo. (1997). *Pedagogía del oprimido* (21.^a ed.). Siglo XXI Editores.

- Fuentes Garay, Gabriela Alejandra; Hernández Díaz, Alelandro Antonio; Mercado Elgueta, Claudia; Labrin Jarpa, Yordy Philip, i Morales Olivares, Makarena Alejandra. (2025). Relación de enfermedades cardiovasculares y long covid en pacientes mayores de 14 años, una revisión narrativa. *Horizonte De Enfermería*, 36(1), 285-313. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.36.1.285-313
- García García, Antonio Agustín, i Casado Aparicio, Elena. (2006). Violencia de género: Dinámicas identitarias y de reconocimiento. Dins Carmen Romero Bachiller i Fernando José García Selgas (Coords.), *El doble filo de la navaja: Violencia y representación* (p. 89-106). Trotta.
- Garrido, Celia. (2020). *El trabajo social en violencia de género ante la situación del covid-19*. Consejo General del Trabajo Social.
- Gayle, Rubin. (1986). El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo. *Nueva Antropología*, VIII(30), 95-145. Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/159/15903007.pdf>
- Gómez Perea, Lucía, i Viejo, Carmen. (2020). Mitos del amor romántico y calidad en las relaciones sentimentales adolescentes. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(1), 150-161.
- Granda Vivas, Carla, i Moral Jiménez, María de la Villa. (2025). Dependencia emocional, autoengaño y mitos del amor romántico: Negación patológica en relaciones de pareja. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 16(1), 1-9.
- Herrera Gómez, Coral. (2011). *La construcción sociocultural del amor romántico*. Fundamentos.
- Lojo Suárez, Mirta S. (2009). Perspectiva de género en el proceso de socialización. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 727-731.
- López-Soler, Concepción. (2008). Las reacciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 13(3), 159-174.
- Lorente Acosta, Miguel. (2001). *Mi marido me pega lo normal: Agresión a la mujer: realidades y mitos*. Crítica.
- Macías Morón, J. J., i Mercado Val, E. (2025). *Bases neurobiológicas del trauma: Guía resumida*. Universidad de Burgos, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.
- Marroquí, Marina, i Cervera, Patricia. (2014). Interiorización de los falsos mitos del amor romántico en jóvenes. *Reidocrea*, 3, 142-146. DIGIBUG. <http://hdl.handle.net/10481/32269>

- McLaren, Peter. (1999). A pedagogy of possibility: Reflecting upon Paulo Freire's politics of education. *Educational Researcher*, 28(2), 49-56. <https://doi.org/10.3102/0013189X028002049>
- Miller William R., i Rollnick, Stephen. (2013). *Entrevistas motivacionales: ayudar a las personas a cambiar* (3.^a ed.). Guilford.
- Miller William R., i Rollnick, Stephen. (2015). *La entrevista motivacional: Ayudar a las personas a cambiar*. Paidós.
- Muñoz, Concha. (2015). *La violencia de género: Identificación y prevención*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Mustakova-Possardt, Elena. (2003). Is there a roadmap to critical consciousness? *Critical Psychology*, 8, 275-291.
- Piedra-Cristobal, Julio; Rosa-Martín, Juan José, i Muñoz-Dominguez, María Concepción. (2018). Intervención y prevención de la violencia de género: Un acercamiento desde el trabajo social. *Trabajo Social Global - Global Social Work: Revista de Investigaciones en Intervención Social*, 8(14), 195-216. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6486589>
- Ricardo, Rodrigo. (2024). *Socialización de género: definición, agentes y ejemplos*. Estudyando.
- Romeo Biedma, F. Javier. (2019). *Acompañando las heridas del alma. Trauma en la infancia y adolescencia*. Aldeas Infantiles SOS América Latina y el Caribe.
- Sánchez López, Jorge. (2013). *Participación del receptor lpa1 para el ácido lisofosfatídico en la regulación emocional: Extinción al miedo condicionado y estrés agudo* (Tesisdoctoral, Universidad de Málaga). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=158026>
- Smith, Mark K. (2002). Paulo Freire: Dialogue, praxis and education. *The Encyclopedia of Pedagogy and Informal Education*. Recuperat 2 abril 2026, de <https://infed.org/mobi/paulo-freire-dialogue-praxis-and-educatio-nos/>
- Torrez Luizaga, Marilia Rosario. (2024). La disciplina de trabajo social y su intervención en la violencia de genero. *Revista Criterio*, 4(6), 48-58. <https://doi.org/10.62319/criterio.v.4i6.27>
- van der Kolk, Bessel. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Eleftheria.
- Walker, Lenore E. (1979). *The Battered Woman*. Harper and Row.
- Walker, Lenore E. (2000). *The battered woman syndrome* (2nd ed.). Springer Publishing Company.
- Walker, Lenore E. (2013). *Amar bajo el terror*. Queimada Ediciones.

Processos de presa de decisions en treball social sanitari: formació, ètica i mètode en la pràctica professional

Decision-making processes in healthcare social work: training, ethics, and method in professional practice

Balma Soraya Hernández Moscoso¹

ORCID: 0000-0002-7045-5233

Alba Giró Subirats²

ORCID: 0009-0009-0945-319X

Aida Gago Cornudella³

ORCID: 0009-0009-6921-1088

Tania González Sanchís⁴

ORCID: 0009-0009-9942-691X

Recepció: 28/10/25. Revisió: 27/02/26. Acceptació: 18/03/26

Per citar: Hernández Moscoso, Balma Soraya; Giró Subirats, Alba; Gago Cornudella, Aida, i González Sanchís, Tania. (2026). Processos de presa de decisions en treball social sanitari: formació, ètica i mètode en la pràctica professional. *Revista de Treball Social*, 230, 103-131. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.05>

Resum

El treball social sanitari, com a especialització del treball social, aborda els aspectes psicosocials vinculats als processos de salut i malaltia i exerceix un paper clau en l'acompanyament a pacients i famílies en contextos d'alta complexitat. En l'àmbit sanitari, i de manera inherent a l'experiència de la malaltia, els processos de presa de decisions són presents de manera contínua i travessen tant la pràctica clínica com la intervenció social.

La complexitat creixent dels escenaris d'intervenció, la presència de conflictes ètics i les tensions derivades del context institucional plantegen

1 Treballadora social sanitària. Servei d'Atenció Pal·liativa Pediàtrica i Pacient Crònic Complex. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. soraya.hernandez@sjd.es

2 Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. alba.giro@sjd.es

3 01gagoaida@gmail.com

4 Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. tania.gonzalez@sjd.es

interrogants rellevants sobre el coneixement, la formació i l'ús d'eines per a la presa de decisions ètiques en la pràctica quotidiana.

L'objectiu d'aquest estudi és analitzar com prenen decisions les treballadores socials sanitàries, explorant-ne la formació en ètica i bioètica, les perspectives ètiques que n'orienten la intervenció i l'ús de mètodes o eines per a la presa de decisions. També es recullen dificultats percebudes i necessitats formatives expressades. Es du a terme una recerca observacional i descriptiva mitjançant l'administració de qüestionaris a treballadores socials sanitàries de l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Els resultats mostren que els conflictes ètics són percebuts com a freqüents, generant malestar moral. Encara que la majoria de les professionals refereix haver rebut formació, aquesta s'adquireix principalment de manera informal. S'observa la coexistència de diverses perspectives ètiques sense una adscripció homogènia.

Paraules clau: Treball social sanitari, ètica, bioètica, presa de decisions, conflicte ètic.

Abstract

As a specialised field within social work, healthcare social work addresses the psychosocial dimensions associated with processes of health and illness, and it plays a key role in supporting patients and families in highly complex contexts. Within healthcare settings, and as an inherent part of the experience of illness, decision-making processes are continuously present and permeate both clinical practice and social intervention.

The growing complexity of intervention contexts, the presence of ethical conflicts and tensions arising from institutional environments raise important questions regarding professionals' knowledge, training and use of tools for ethical decision-making in everyday practice.

The aim of this study is to analyse how healthcare social workers make decisions in professional practice, exploring their training in ethics and bioethics, the ethical perspectives informing their interventions and the use of decision-making methods or tools. Perceived difficulties and expressed training needs are also examined. An observational and descriptive study was conducted through the administration of questionnaires to healthcare social workers at Sant Joan de Déu hospital in Barcelona. The findings indicate that ethical conflicts are perceived as frequent and are associated with experiences of moral distress. Although most professionals report having received training in ethics, this is primarily acquired through informal learning pathways. The results also reveal the coexistence of various ethical perspectives without a homogeneous theoretical alignment.

Keywords: Healthcare social work, ethics, bioethics, decision-making, ethical conflict.

1. Introducció

El treball social contribueix al benestar de les comunitats mitjançant la intervenció en les interaccions humanes i en la seva relació amb l'entorn. Històricament, la professió ha estat vinculada a la cura de la salut de la població (Colom, 2010; Porcel, 2008), entesa com un element central per al desenvolupament de l'autonomia personal. En l'àmbit sanitari, la pràctica del treball social s'articula en coherència amb els principis de la bioètica (Beauchamp i Childress, 1999), sense desvincular-se dels valors propis de la disciplina, recollits també en els codis deontològics professionals (Banks, 1997).

En el context sanitari, els processos de presa de decisions formen part inherent de l'experiència de la malaltia i poden adquirir una complexitat més gran quan apareixen conflictes ètics (Bertran et al., 2021). Malgrat això, la formació en bioètica per als professionals sanitaris a Espanya continua sent limitada (Basagni, 2023). Les treballadores socials sanitàries, com a integrants del sistema sanitari, desenvolupen una intervenció amb una marcada dimensió valorativa en què els aspectes emocionals exerceixen un paper rellevant en l'acompanyament a pacients i famílies, constituint un element significatiu en els processos de presa de decisions (Cortina, 2007). Com altres professionals de l'àmbit sanitari, les treballadores socials poden experimentar una manca d'eines específiques per a la presa de decisions, situació que podria relacionar-se amb una formació centrada prioritàriament en el compliment de deures, en detriment del desenvolupament del raonament moral i la reflexió crítica (Cuenca i Román, 2023a).

Aquest estudi té com a finalitat explorar la formació en ètica, la perspectiva teòrica personal i l'ús d'un mètode per a la presa de decisions per part de les treballadores socials sanitàries. En un moment en el qual es reivindica el valor afegit de la treballadora social com a professional sanitària, resulta pertinent analitzar el conjunt de competències implicades en el seu exercici, entre les quals l'acompanyament a pacients i famílies en la presa de decisions complexes i la resolució de conflictes ètics (Kangasniemi et al., 2021).

2. Objectius

L'objectiu general d'aquest estudi és analitzar com prenen decisions les treballadores socials sanitàries en la seva pràctica professional.

Els objectius específics de l'estudi són:

- Conèixer la formació de les treballadores socials sanitàries en ètica, bioètica i presa de decisions.
- Explorar les perspectives ètiques que orienten la seva pràctica professional.
- Analitzar l'ús de mètodes o eines per a la presa de decisions ètiques.

- Identificar les principals dificultats i necessitats percebudes en els processos de presa de decisions.

3. Marc teòric

3.1. Filosofia moral i perspectives ètiques: aproximació als fonaments de la presa de decisions

Al llarg de la història, les societats han buscat criteris per determinar quines decisions són moralment adequades i com orientar l'acció en situacions complexes. Aquest camp del coneixement ha desenvolupat diversos marcs teòrics que responen a contextos històrics, socials i culturals específics, sense oferir respostes unívocues ni universals als dilemes morals (Idareta, 2023; Montero i Morlans, 2009).

Aristòtil sistematitza l'ètica com a teoria, articulant-la al voltant de les virtuts enteses com les qualitats humanes que es conreen i permeten actuar de manera correcta. Durant l'edat mitjana, la reflexió filosòfica s'entrellaça amb la religió cristiana, de manera que el judici moral queda subordinat als valors teològics. Amb el Renaixement, el pensament humanista recupera els clàssics i desplaça Déu en favor de la raó. Al segle XVII, Descartes situa l'ètica en el marc del racionalisme, presentant-la com la capacitat de l'ésser humà per analitzar de manera objectiva les seves decisions. Posteriorment, Hobbes, Locke i Rousseau defensen la necessitat d'un pacte social que garanteixi els drets individuals i la convivència col·lectiva mitjançant normes consensuades. Durant la Il·lustració, Hume sosté que les decisions morals no es regeixen per la raó, sinó per les passions, atribuint a les emocions un paper determinant en l'acció humana. Des d'aquesta tradició il·lustrada, Kant formula l'imperatiu categòric com un principi universal que obliga a actuar conforme a normes que són vàlides per a tota la humanitat.

Enfront de l'ètica deontològica es desenvolupa la perspectiva teleològica, formulada per pensadors utilitaristes com Bentham i Stuart Mill, que sostenen que el que és moralment correcte és allò que produeix el benestar més gran per al nombre més gran de persones. Des d'una perspectiva crítica, Karl Marx se centra en les condicions materials i estructurals i en les relacions de poder que limiten la possibilitat de prendre decisions lliurement. Nietzsche trenca amb les estructures morals tradicionals i planteja la necessitat que cada individu construeixi els seus propis principis rectors. Al segle XX, aquesta línia de pensament es consolida amb l'existencialisme d'autors com Jean-Paul Sartre i Simone de Beauvoir, que aborden la presa de decisions en un món desproveït de veritats absolutes.

Al segle XX, autors com Nozick i Rawls reprenen la proposta del contracte social, combinant el respecte a les llibertats individuals amb l'exigència de normes orientades al bé comú. Des d'una posició diferent, l'ètica dialògica, desenvolupada per Otto Apel i Jürgen Habermas, planteja una construcció moral basada en el consens assolit mitjançant el diàleg.

Hans Jonas (2004) amplia aquesta idea incorporant les conseqüències de les decisions humanes sobre el medi ambient i les generacions futures. En una línia convergent, Emmanuel Lévinas situa la responsabilitat cap a l'altre com a eix central de tota decisió moral. De manera paral·lela, Lawrence Kohlberg planteja una teoria del desenvolupament moral basada en la progressiva interiorització de principis ètics universals, centrats en la justícia i el raonament lògic-formal.

Des d'una crítica feminista a les ètiques centrades en la justícia o la responsabilitat contextual, autores com Carol Gilligan i Joan Tronto desenvolupen la denominada ètica de la cura. Aquesta perspectiva sosté que la deliberació moral no pot deslligar-se dels vincles relacionals ni dels contextos de cura en els quals s'interpreta l'acció humana. En una línia crítica amb l'individualisme moral, el comunitarisme, representat per autors com MacIntyre (1993), proposa recuperar les tradicions compartides com a font de sentit ètic. L'hermenèutica, amb Gadamer com a principal exponent, concep l'ètica com un procés interpretatiu que té en compte el context històric i cultural de cada subjecte.

A principis del segle XXI es consoliden diversos corrents filosòfics contemporanis, entre els quals es poden distingir dues orientacions: la filosofia analítica i la filosofia postmoderna. La filosofia analítica, d'inspiració científic-racional, se centra en l'anàlisi rigorosa de fets concrets, evitant la formulació de teories universals. En contrast, els corrents postmoderns qüestionen el racionalisme clàssic, posant en dubte l'existència d'una veritat absoluta i defensant la diversitat de veus i perspectives.

En el marc del pluralisme ètic contemporani, adquireixen rellevància debats clàssics com el del determinisme i l'indeterminisme. Des de posicions deterministes se sosté que l'acció humana està condicionada per factors com l'entorn físic, la biologia humana i les estructures socials. Per contra, la perspectiva indeterminista defensa la possibilitat d'una autonomia personal sense condicionants.

Des d'una perspectiva crítica, resulta necessari assenyalar que el desenvolupament de la majoria d'aquests corrents ha estat travessat pel biaix de gènere. L'ètica acadèmica ha contribuït històricament a l'exclusió de les dones de l'espai deliberatiu. Aquesta exclusió s'observa tant en els tractats clàssics com en els textos il·lustrats, com mostren, per exemple, les propostes educatives de Rousseau per a les dones o els discursos d'inferioritat femenina presents en les ciències naturals i mèdiques del segle XIX, amb autors com Darwin o Freud (De Miguel, 2021). La revisió contemporània d'aquest llegat, a través de la recuperació d'autores i de la incorporació d'enfocaments feministes (Sorlí, 2023), constitueix una tasca imprescindible per a qualsevol marc teòric que aspiri a una comprensió crítica de la deliberació moral.

Per aclarir el recorregut presentat i facilitar la lectura del pluralisme ètic descrit, els principals corrents abordats poden agrupar-se, de manera orientativa, en els següents grans enfocaments que han informat històricament la reflexió sobre la presa de decisions:

- Enfocaments centrats en la virtut i el caràcter moral, que posen l'accent en la prudència i en les disposicions ètiques del subjecte.
- Perspectives normatives i deontològiques, basades en deures, principis i normes universals.
- Models teleològics o conseqüencialistes, orientats a l'avaluació de les conseqüències de l'acció.
- Ètiques de la responsabilitat, de la cura i de l'altre, que incorporen la relació, la vulnerabilitat i el context en la deliberació moral.
- Enfocaments crítics, feministes i postmoderns, que qüestionen la neutralitat moral i visibilitzen les relacions de poder, gènere i desigualtat.

Aquest recorregut pels principals corrents filosòfics permet situar els processos de presa de decisions en el treball social sanitari dins d'un marc de pluralisme ètic, des del qual s'articulen l'anàlisi ètica-professional i la deliberació pràctica davant de situacions de complexitat clínica i social.

3.2. L'ètica en treball social: del codi deontològic a les eines pràctiques

En l'àmbit del treball social, l'ètica s'ha anat configurant com un component rellevant en el desenvolupament històric i professional.

Al llarg del seu desenvolupament com a marc ètic-professional, la deontologia en treball social ha travessat diferents períodes. En les seves primeres formulacions, l'ètica professional es va associar a pràctiques de beneficència, arrelades en tradicions religioses i caritatives. Com a resposta crítica a aquests orígens, la deontologia va evolucionar cap a un enfocament institucionalitzat i normatiu, orientat a la legitimitat del treball social com a disciplina acadèmica i professional.

Aquest enfocament va ser posteriorment reinterpretat per incorporar la creixent complexitat social, donant lloc a una ètica reflexiva i deliberativa, sense renunciar als valors que han caracteritzat històricament la professió. En etapes més recents, l'ètica professional s'ha conceptualitzat com una eina pràctica, desplaçant l'èmfasi cap a principis operatius i processos de deliberació, més que cap a formulacions valoratives abstractes (Idareta, 2017).

D'aquesta manera es configuren els codis deontològics, que recullen els principis destinats a orientar la pràctica professional (FITS, 2018). Aquests documents actuen com a marcs de referència, perquè ofereixen criteris davant la incertesa moral i els conflictes ètics, així com protecció davant de pressions institucionals o polítiques. Al mateix temps, els codis deontològics constitueixen una garantia per a la població, en la mesura en què contribueixen a prevenir pràctiques abusives o negligents.

No obstant això, diversos autors han assenyalat que la seva utilitat pràctica pot veure's limitada pel seu caràcter normatiu i per formulacions generals que no sempre proporcionen respostes clares davant de situacions

concretes, la qual cosa pot situar les treballadores socials en escenaris d'ambivalència (Rodríguez, 2017). En aquest context, es planteja la necessitat d'avançar cap a una ètica professional que incorpori eines validades i processos de deliberació col·lectiva.

Entre les eines per a la resolució de dilemes ètics descrites en la literatura (Úriz et al., 2017, Úriz i Idareta, 2017), es troba el model de Reamer, que planteja una seqüència estructurada de passos orientada a identificar els conflictes ètics, analitzar els principis en tensió i valorar les diferents opcions d'actuació.

En aquesta mateixa línia, el model agregat de Loewenberg i Dolgoff proposa un procés progressiu compost per onze passos que guien la presa de decisions. Altres propostes incorporen dimensions complementàries a l'anàlisi principal. Així, el model de Congress (2000) introdueix la deliberació sobre les conseqüències de les decisions, mentre que l'enfocament de Taylor (2021) adopta una perspectiva crítica que integra la gestió del risc i l'anàlisi estructural de les desigualtats socials.

A partir de l'evolució històrica de l'ètica professional i de la necessitat d'integrar diferents dimensions, Cuenca i Román (2023b) proposen un marc ètic renovat que no es limiti a l'enumeració de principis, sinó que en permeti la revisió i adaptació contínua de manera participativa, atesos els reptes actuals de l'exercici professional. Les autores subratllen la importància d'un compromís col·lectiu que incorpori l'ètica de manera transversal en la formació, en les organitzacions i en la cultura professional, amb l'objectiu de crear un ethos compartit que no només orienti la pràctica, sinó que contribueixi activament a transformar-la.

En conclusió, l'ètica en treball social s'articula en dimensions normatives, deliberatives i pràctiques. El seu exercici rigorós no es limita al coneixement del codi deontològic, sinó que requereix la incorporació d'eines específiques que facilitin l'anàlisi ètica en contextos d'incertesa i conflicte, així com la integració sistemàtica de la reflexió moral en la pràctica professional quotidiana.

3.3. L'ètica clínica: origen i consolidació de la bioètica

La pràctica sanitària ha estat històricament travessada per decisions d'alta càrrega moral; no obstant això, no va ser fins al segle xx quan aquestes van començar a analitzar-se de manera sistemàtica.

A partir de la dècada de 1960, el desenvolupament de tècniques com la diàlisi, la ventilació mecànica o la nutrició parenteral va transformar de manera substancial la pràctica mèdica. De manera paral·lela, van sortir a la llum situacions greus relacionades amb la recerca biomèdica, com l'estudi de Tuskegee als Estats Units, en el qual es va negar tractament a homes afroamericans amb sífilis; els experiments amb menors de famílies desfavorides a l'Hospital Willowbrook; o l'obtenció no consentida de les cèl·lules HeLa de Henrietta Lacks, utilitzades durant dècades sense reconeixement ni compensació per a la seva família (Montero i Morlans, 2009). Aquests episodis, entre altres casos, van posar de manifest que els

avanços científics, en absència d'una regulació normativa i d'una reflexió ètica adequada, podien contribuir a la perpetuació d'abusos sobre col·lectius especialment vulnerables.

També els debats al voltant de la definició de vida i mort en pacients en coma o en estat vegetatiu persistent, així com els relacionats amb la interrupció voluntària de l'embaràs, van posar de manifest la necessitat d'aclarir qui pren les decisions, com es prenen i d'acord amb quins criteris.

D'aquesta manera sorgeix la bioètica com una ètica aplicada. Encara que el terme ja havia estat utilitzat el 1927 per Fritz Jahr, va ser Van Rensselaer Potter qui, el 1970, el va consolidar com un marc de reflexió sobre l'impacte de les noves tecnologies en les persones i el medi ambient. A partir de fites normatives, com l'informe Belmont (Observatori de Bioètica i Dret, 1979), centrat en la recerca amb éssers humans, i de la creació d'institucions acadèmiques com el Hastings Center i el Kennedy Institute of Ethics, la bioètica s'ha configurat com un camp específic de coneixement.

En aquest context es van desenvolupar diferents models destinats a orientar la presa de decisions en situacions clíniques d'elevada complexitat. El principalisme (Beauchamp i Childress, 1999) planteja quatre principis: autonomia, beneficència, no maleficència i justícia, que han de ser ponderats en cada cas concret. El casuisme (Jonsen et al., 2022) proposa un raonament basat en l'anàlisi de casos evitant l'aplicació rígida de marcs teòrics abstractes. El mètode deliberatiu (Gracia, 2019) articula un procés ordenat, racional i compartit, orientat a la presa de decisions prudentes i al reconeixement de la pluralitat de valors i perspectives implicades.

El desenvolupament de la bioètica a Catalunya no va constituir una repetició dels corrents internacionals, sinó que va respondre a un procés propi, vinculat a la progressiva institucionalització de la reflexió ètica en l'àmbit sanitari. En aquest context, el metge jesuïta Francesc Abel va exercir un paper central com a impulsor dels primers comitès d'ètica assistencial i com a promotor de la formació especialitzada a través de l'Institut Borja de Bioètica, que es va consolidar com a referent a escala estatal (Montero i Morlans, 2009).

Durant la dècada dels noranta, la bioètica va continuar desenvolupant-se a Catalunya gràcies a la contribució de professionals procedents de diferents àmbits disciplinaris, entre els quals destaquen Marc Antoni Broggi, Lúcia Buisán, Jordi Camí, Joan Viñas, Màrius Morlans i el mateix Abel. El 1991 es va fundar la Societat Catalana de Bioètica, entitat que va resultar clau per a l'elaboració de les primeres disposicions d'acreditació de comitès ètics, tant en l'àmbit de la recerca com en la pràctica assistencial. Aquest mateix any es va crear una Comissió Assessora de Bioètica, considerada l'antecedent directe de l'actual Comitè de Bioètica de Catalunya, constituït formalment el 2004 sota la presidència de Victoria Camps.

Aquest procés es va caracteritzar per una concepció de l'ètica clínica integrada en la pràctica assistencial, diferenciant-se d'altres enfocaments més normatius o estrictament principialistes, en situar la reflexió ètica com un component estructural de la cura i de la presa de decisions en salut.

Aquest desenvolupament històric de la bioètica permet comprendre el marc institucional i deliberatiu en el qual actualment s'inscriuen els processos de presa de decisions en l'àmbit sanitari. En aquest context, les treballadores socials sanitàries participen progressivament en espais com els comitès d'ètica assistencial, contribuint des de l'anàlisi dels determinants socials, la vulnerabilitat i la dimensió relacional de la cura a la deliberació interdisciplinària i a l'anàlisi ètica-professional.

3.4. Ètica en treball social sanitari: una proposta de "socialprudència"

El treball social sanitari (d'ara endavant, TSS), com a especialització del treball social, aborda els aspectes psicosocials vinculats als processos de salut i malaltia (Colom, 2010). La seva pràctica s'inscriu en l'àmbit de l'ètica assistencial, atès que les decisions professionals incideixen en la qualitat de vida i en el benestar de les persones ateses. En aquest marc, s'han incorporat progressivament a l'àmbit sanitari diverses perspectives ètiques contemporànies, especialment les sensibles als components relacionals, emocionals i contextuals de la intervenció, com l'ètica de la cura, l'ètica de la compassió o els enfocaments construccionistes (Úriz, Ballester i Idareta, 2013).

Partint d'aquest marc, Martín (2019) proposa una reformulació dels principis clàssics de la bioètica, adaptant-los al context sanitari i a la dimensió relacional. Aquesta reformulació ètica s'articula d'acord amb els següents principis:

- Dignitat: valor intrínsec de tota persona com a subjecte de drets i deures. Remitent al reconeixement professional dels drets individuals i col·lectius, així com a la generació d'espais que en permetin l'expressió.
- Autonomia: dimensió funcional i pràctica de les capacitats i competències de les persones per prendre decisions sobre la seva vida. L'acompanyament ètic implica garantir l'accés a la informació adequada i evitar influències externes indegudes.
- Vulnerabilitat: condició inherent a l'experiència humana que pot manifestar-se com a fragilitat i pèrdua d'autonomia (temporal o permanent, real o autopercebuda), que pot generar dependència d'altres persones.
- Justícia i igualtat: promoció del benestar a través de la garantia de la igualtat d'oportunitats, de tracte i de drets. Implica assegurar l'equitat en la distribució de recursos, atenent tant les necessitats objectives com les condicions materials de vida.
- Solidaritat i col·laboració: expressió de la responsabilitat col·lectiva enfront de la vulnerabilitat, sustentada en els vincles i en les xarxes de suport que permeten articular respostes compartides d'acompanyament i cura.
- Beneficència: orientació de l'acció professional cap al benestar més gran possible de les persones ateses, integrant de manera

coherent els principis anteriors en els processos de presa de decisions.

Des d'aquest enfocament, diversos autors han proposat el desenvolupament d'una bioètica social (Busquets, 2009; Canimas, 2009) com a ampliació crítica de la concepció biomèdica tradicional, incorporant la dimensió social com a element central per a la comprensió del comportament humà i dels processos de presa de decisions. Aquesta perspectiva integra el reconeixement del context sociocultural, històric i polític com a factor modulador dels processos d'atenció i cura (Pellicer i Hernández, 2022).

En l'actualitat, la pràctica del TSS es desenvolupa en un entorn condicionat per paràmetres clínics. Encara que la treballadora social disposa de marcs teòrics, codis deontològics i metodologies consolidades, en els equips multidisciplinaris la presa de decisions tendeix a prioritzar els criteris biomèdics. Aquesta dinàmica pot derivar en processos de tokenització del rol de la treballadora social, entesos com a formes de participació tardana, limitada o instrumental, sovint circumscrites a la gestió de recursos materials. En contextos marcats per la immediatesa, la sobrecàrrega assistencial i un rol professional centrat en tasques administratives, les professionals recorren amb més freqüència a l'intercanvi informal amb col·legues per afrontar els dilemes ètics que emergeixen en els processos de presa de decisions (Idareta i Iturralde, 2018). Aquestes pràctiques, si bé funcionals a curt termini, poden contribuir a una visibilització inferior de l'aportació específica del TSS a l'anàlisi ètica dins dels equips.

Així, la deliberació constituirà el procés mitjançant el qual la treballadora social pot ponderar diversos factors abans d'intervenir, valorant "els arguments d'una opció i d'una altra, d'aquí la imatge que representa la justícia, a fi de poder decidir quina és la millor alternativa o, quan això no és possible, la menys lesiva" (Montero i Morlans, 2009, p. 153). La deliberació ofereix, a més, un marc dialògic que afavoreix un clima de respecte mutu entre professionals amb bagatges axiològics diversos, emmarcats en els seus respectius codis deontològics.

La virtut que orienta la deliberació és la prudència, entesa com la capacitat de valorar riscos i beneficis en cada situació concreta, mantenint la perspectiva necessària per modular la influència de factors emocionals i salvaguardar els drets humans (Montero i Morlans, 2009). En aquest marc, la decisió prudent no persegueix la certesa absoluta, sinó la raonabilitat; decisions distintes poden considerar-se igualment prudents quan es fonamenten en un procés de reflexió rigorós.

Traslladada al TSS, la prudència no es concep únicament com una virtut moral individual, sinó com un principi rector de la pràctica professional, entès com una forma de saviesa pràctica situada (Idareta, 2021). Aquest enfocament se sustenta en competències específiques, entre les quals destaquen el respecte als drets humans i al codi deontològic, així com l'adopció d'una perspectiva laica, democràtica i feminista. En aquest marc es proposa el concepte de *socialprudència*, que proporciona una base per a la deliberació professional orientada a integrar els factors socials en la

presa de decisions, evitant tant el relativisme cultural com la subordinació assistencialista i el paternalisme, i reforçant l'aportació específica del TSS en els equips sanitaris.

La socialprudència no remet únicament a la prudència entesa com a virtut moral individual, sinó a una forma específica de saviesa pràctica professional que es construeix en la intersecció entre la reflexió ètica i l'anàlisi dels factors socials que condicionen la intervenció. Aquesta forma de prudència resulta especialment rellevant en situacions habituals de la pràctica sanitària, com les decisions relatives a l'alta hospitalària de persones sense xarxa que assegurí la cura, la gestió de processos de final de vida travessats per creences i tradicions diverses, o la valoració del risc social en contextos d'alta vulnerabilitat. En aquests escenaris, quan la intervenció del TSS és tardana o queda relegada a un rol instrumental, la presa de decisions tendeix a reduir-se a criteris clínics o organitzatius, invisibilitzant la dimensió relacional. La socialprudència permet, així, anticipar la intervenció social, legitimar-ne l'aportació en els equips interdisciplinaris i contribuir a decisions més integrals que no dissociïn el que és clínic del que és social.

4. Mètode i participants

La recerca es dissenya com un estudi unicèntric i prospectiu de caràcter observacional i descriptiu en el Servei de Treball Social de l'hospital matern infantil Sant Joan de Déu de Barcelona.

Aquest disseny respon als objectius de l'estudi. L'enfocament permet descriure el fenomen en un marc institucional homogeni, evitant introduir una variabilitat que podria dificultar la interpretació dels resultats en aquesta fase exploratòria. D'altra banda, el caràcter prospectiu i observacional resulta adequat per recollir informació actual sobre pràctiques, percepcions i necessitats formatives sense intervenir-hi.

Encara que hi ha alternatives metodològiques de gran interès, aquestes respondrien a altres objectius, com comparar cultures organitzatives o analitzar processos deliberatius en casos concrets. En aquest treball s'opta per un disseny descriptiu orientat a generar una base empírica inicial.

Atesa la bibliografia existent sobre la temàtica objecte d'estudi, es plantegen les següents hipòtesis de recerca, que els resultats hauran de verificar o refutar:

- Els processos de presa de decisions en la intervenció del treball social sanitari tendeixen a fer-se de manera automatitzada, obviant en alguns casos l'evidència científica disponible.
- La formació específica en presa de decisions i en bioètica o ètica aplicada entre les treballadores socials sanitàries és escassa i, quan n'hi ha, se centra en principis ètics clàssics, amb un coneixement limitat de mètodes estructurats de presa de decisions.

- Els processos de presa de decisions es troben fortament contextualitzats per valors i creences personals de les professionals.

4.1. Selecció de la mostra

La població diana d'estudi està constituïda per totes les treballadores socials sanitàries (n = 19) del servei de treball social, inclosa la professional que ocupa el càrrec de direcció del servei. Com que era una població petita i clarament delimitada, i la investigadora principal era membre del propi servei, es va optar per convidar a participar la totalitat de la població, sense calcular una grandària mostral específica, i així es va configurar una mostra intencional no probabilística.

Els criteris d'inclusió van ser: ser treballadora social sanitària vinculada al servei de treball social o a la direcció que l'acull, independentment del rol exercit (assistencial, coordinació o gestió), i manifestar de manera explícita l'interès a participar en l'estudi. Aquesta decisió respon a l'objectiu de captar el nombre més gran de percepcions intentant disposar de diverses edats, anys d'experiència laboral i posició organitzativa en la mostra mantenint constant el marc estructural.

Com a criteris d'exclusió es van establir: ser estudiant en pràctiques o expressar de manera explícita la no voluntat de participar.

La mostra va quedar conformada per 14 professionals. Les respostes de cadascuna s'identifiquen amb un nombre enter entre parèntesis.

4.2. Recollida de dades

Per a la recollida de dades es van utilitzar dues estratègies complementàries: una revisió de la literatura i l'autoadministració de dos qüestionaris.

La revisió de la literatura es va dur a terme el primer trimestre de 2025 mitjançant una cerca bibliogràfica narrativa en bases de dades científiques (PubMed, Web of Science, Scopus i Dialnet). Es van seleccionar articles i documents rellevants en funció de la seva pertinència temàtica amb els objectius de l'estudi. Com a criteris d'inclusió es van considerar publicacions acadèmiques i literatura especialitzada en l'àmbit sanitari, prioritzant el material relacionat amb filosofia moral, ètica de la intervenció social i bioètica, i la presa de decisions en TSS. Es van excloure documents no vinculats amb el tema o materials no acadèmics. Aquesta revisió va tenir una finalitat contextual orientada a situar els resultats empírics en el marc teòric existent (Bowen, 2009).

Quant a la recollida de dades empíriques, es van utilitzar dos qüestionaris. Tots dos qüestionaris es van administrar en un únic moment temporal (abril 2025), després de l'acceptació voluntària de participació.

El primer va ser el Qüestionari d'Autoavaluació Ètica (C-AE) (Idarreta, 2023), instrument validat que permet identificar l'orientació ètic-teòrica de les professionals mitjançant ítems amb escales de resposta tipus Likert. A aquest qüestionari es van afegir preguntes sociodemogràfiques

amb l'objectiu de facilitar la descripció de la mostra. El segon instrument va ser un qüestionari elaborat *ad hoc* i administrat a través de la plataforma Google Forms, que incloïa variables sociodemogràfiques, preguntes sobre formació en ètica i bioètica, i sobre l'ús de mètodes o eines per a la presa de decisions. Aquest qüestionari va combinar preguntes tancades de resposta múltiple i tipus Likert amb preguntes obertes de caràcter descriptiu, dissenyades per recollir exemples i estratègies habituals en la pràctica professional. Com a variables sociodemogràfiques es van recollir el sexe, l'edat i els anys d'experiència.

Atès el caràcter exploratori i descriptiu de l'estudi, i la naturalesa breu de les respostes obertes, no es van aplicar procediments de doble codificació perquè no hauria aportat un valor afegit significatiu a l'anàlisi. La consistència del procés analític es va garantir mitjançant l'ús d'instruments clarament definits i alineats amb els objectius de la recerca. Les autores van dur a terme una lectura interpretativa, contrastant les aportacions amb els marcs teòrics revisats i discutint les interpretacions per assegurar la coherència. L'anàlisi es va dur a terme contrastant les aportacions de les participants amb els principals enfocaments ètics i models de presa de decisions presents en la literatura especialitzada.

4.3. Anàlisi de dades

Les dades bibliogràfiques es van abordar mitjançant una revisió analítica de la literatura, orientada a identificar els principals temes i enfocaments rellevants en relació amb l'ètica, la bioètica i la presa de decisions en TSS. Aquesta revisió va permetre contextualitzar l'estudi, elaborar el marc teòric i orientar la discussió.

Les respostes obertes dels qüestionaris es van analitzar mitjançant una anàlisi temàtica de caràcter descriptiu i exploratori (Labra et al., 2020; Braun i Clarke, 2006; Cohen i Manion, 2002), orientat a identificar patrons recurrents en les pràctiques de les treballadores socials. El procés analític es va basar en una lectura detallada i comparativa de les respostes, agrupant els continguts per afinitat i contrastant-los de manera iterativa amb els objectius de l'estudi, sense pretendre la construcció d'un sistema categorial formal ni el desenvolupament de teoria. El programari Atlas.ti es va utilitzar com a eina de suport per a l'organització i gestió del material qualitatiu.

L'anàlisi es va desenvolupar des d'una perspectiva crítica i feminista (Kincheloe i McLaren, 2005; Amorós i De Miguel, 2005), parant esment als condicionants estructurals.

Les variables quantitatives es van analitzar mitjançant estadística descriptiva utilitzant R i Python. A partir de les dades sociodemogràfiques incorporades al Qüestionari d'Autoavaluació Ètica, es van explorar possibles associacions amb les perspectives ètiques identificades, mitjançant proves khi-quadrat i ANOVA, amb una finalitat descriptiva i exploratòria. Es presenten en tant per cent.

4.4. Aspectes ètics de la investigació

Per minimitzar possibles influències indegudes i garantir la no maleficència, la recerca es va presentar inicialment en una reunió ordinària d'equip, on es va explicar de manera clara l'objectiu de l'estudi i es va incidir de manera explícita en el caràcter voluntari de la participació, assegurant que la decisió de participar o no fer-ho no tindria cap mena de conseqüència professional. Totes les treballadores socials del servei van tenir la mateixa oportunitat de participar, garantint així un principi de justícia en la selecció i el tracte a les participants, sense discriminació ni biaixos derivats de la seva posició o rol dins de l'equip.

El respecte a l'autonomia es va assegurar mitjançant la provisió d'informació completa i comprensible sobre l'estudi, el dret a no participar o a retirar-se en qualsevol moment sense necessitat de justificació. Es va informar les participants que la investigadora principal podia reconèixer-les durant la fase de recollida, però es va garantir l'anonimització posterior de les dades i la impossibilitat de reidentificació en l'anàlisi i la difusió dels resultats.

En relació amb la confidencialitat i la protecció de dades, es va assegurar que els qüestionaris fossin enviats únicament a aquelles professionals que van acceptar participar, incloent al correu electrònic el full informatiu i el consentiment informat. Les dades recollides van ser emmagatzemades de manera segura, amb accés restringit a la investigadora principal, i utilitzades exclusivament amb finalitats de recerca i publicació científica (s'espera conservar-les durant un any després de la publicació d'aquest article i posteriorment s'eliminaran). Amb la finalitat de garantir el rigor metodològic i el respecte als principis ètics de la recerca amb persones, el projecte va ser avaluat i aprovat pel comitè d'ètica de la recerca de l'hospital [PIC-62-24].

4.5. Limitacions de l'estudi

Cal assenyalar que, malgrat l'existència d'estudis empírics recents que aborden la presa de decisions ètiques en treball social i en contextos sanitaris (per exemple, Úriz, Ballester, Viscarret et al., 2013), la literatura específica centrada en treballadores socials sanitàries i mètodes de decisió en entorns hospitalaris és limitada.

Des del punt de vista pràctic, com que la investigadora principal forma part del servei estudiat, algunes professionals podrien haver percebut una falta de llibertat per expressar obertament les seves opinions o haver sucumbit a la desitjabilitat social. L'ús de qüestionaris autoadministrats restringeix les opcions de resposta i l'exploració de matisos. Al seu torn, les professionals més sensibilitzades amb l'ètica han pogut presentar una predisposició més gran a participar influïent en el perfil de les respostes.

Finalment, encara que la mostra utilitzada és representativa de la població estudiada, els resultats podrien no ser extrapolables a altres institucions o contextos sanitaris. En conseqüència, les troballes han de

llegir-se com a descriptius i situats, útils per orientar línies de recerca posteriors, comparatives i amb més diversitat institucional.

5. Resultats

El servei de TSS objecte d'estudi pertany a l'hospital Sant Joan de Déu de Barcelona (Catalunya) i depèn de la direcció de Qualitat i Experiència de Pacient. Les treballadores socials sanitàries, majoritàriament dones, són especialistes en infància i pediatria, si bé cadascuna intervé en un o diversos dispositius del centre, entre els quals s'inclouen salut mental, oncologia, neonatologia, atenció pal·liativa, urgències i vigilància intensiva, entre d'altres.

Algunes professionals estan integrades de manera estable en determinats serveis, realitzant intervencions protocol·litzades i/o proactives, mentre que unes altres intervenen de manera reactiva mitjançant interconsulta. Aquesta organització afavoreix una participació variable en les dinàmiques dels diferents equips assistencials, amb presència freqüent de les professionals en processos de presa de decisions clíniques.

El servei disposa de 20 treballadores socials. Una de les treballadores socials de l'equip forma part del Comitè d'Ètica Assistencial de l'hospital.

5.1. Qüestionari *ad hoc*

El grup que ha respost l'enquesta ($n = 14$) està compost en un 86% per dones, amb una mitjana d'edat de 40 anys. Les respostes reflecteixen una àmplia variabilitat en els anys d'experiència professional com a treballadores socials, amb una mitjana de 12,5 anys, així com en els àmbits laborals previs a l'exercici en el context hospitalari (taula 1).

Totes les treballadores socials coincideixen que la seva pràctica professional implica la presa de decisions complexes, i un 64% considera que els conflictes ètics són inherents al seu treball.

Taula 1. Àmbit laboral previ al context hospitalari

Àmbit	Percentatge
Sempre en l'àmbit sanitari	21%
Serveis socials	29%
Discapacitat	7%
Tercer sector	14%
Justícia	21%
Adults grans	7%

Font: Elaboració pròpia.

La formació en ètica i filosofia s'ha adquirit en diferents moments de la trajectòria professional i a través de diverses modalitats d'aprenentatge. Un 79% de les participants ha obtingut coneixements en aquest àmbit mitjançant l'assistència a jornades i congressos, i un 64% a través de formació contínua en cursos específics. Set persones, la meitat de la mostra, van esmentar els estudis universitaris de grau com un punt de partida per al seu aprenentatge en ètica, mentre que quatre es consideren autodidactes en la matèria. Una proporció inferior ha cursat estudis de postgrau específics (7%).

La taula 2 il·lustra la formació específica en bioètica, mostrant que la majoria de les participants ha adquirit aquest tipus de formació a través de congressos i cursos especialitzats.

Taula 2. Formació de les professionals en bioètica

Moment acadèmic	Percentatge
Grau	36%
Postgrau específic en bioètica	14%
Formació contínua específica en bioètica	57%
Assistència a jornades i congressos (específics o no)	71%
Autodidacta	29%
Docent	7%
Sense formació	14%

Font: Elaboració pròpia.

S'observa a la taula 3 la formació específica en mètodes i eines per a la presa de decisions ètiques. Un 57% ha rebut formació contínua, i n'hi ha un 21% sense formació específica en mètodes i eines.

Taula 3. Formació de les professionals en models i/o eines específiques per a la presa de decisions

Moment acadèmic	Percentatge
Grau	14%
Postgrau específic de filosofia/ètica/bioètica	14%
Formació contínua específica	57%
Assistència a jornades i congressos (específics o no)	50%
Autodidacta	21%
Docent	7%
Sense formació	21%

Font: Elaboració pròpia.

A la pregunta “Fas servir un mètode per a la presa de decisions?”, set persones van respondre negativament. En preguntar-los com afrontaven les decisions ètiques quan no disposaven d’una eina o mètode, les respostes van ser diverses: “Tenint en compte aspectes teòrics i característiques de la família” (6); “Complint la normativa i els protocols del lloc de feina” (10); “Identificant riscos i beneficis” (12); “Identifico principis en conflicte i determino la decisió menys negativa” (5); “Parlo amb la família” (7).

Una de les treballadores socials va apel·lar a principis vinculats al treball social:

Pensant en el major benestar i protecció per al pacient, tenint en compte els criteris d’igualtat, justícia, equitat i responsabilitat (5).

Una altra participant va assenyalar que discuteix el cas amb professionals d’altres disciplines:

Fem una reunió setmanal en la qual cada rol professional exposa, des del seu vessant, el que considera. Faig hipòtesis i intento treballar a partir d’aquestes per poder construir el pla conjunt amb la família (4).

Sis treballadores socials van indicar que *de vegades* utilitzaven un mètode. En sol·licitar-los que identifiquessin aquest mètode, tres van deixar la resposta en blanc i, de les altres tres, cap va esmentar un model reconegut, tal com s’observa a la taula 4.

Taula 4. Identificació del mètode utilitzat per a la presa de decisions i la resolució de conflictes ètics

Resposta
“Valoro més d’una alternativa”. (2)
“Contrasto amb experiències anteriors. Em baso en les meves creences, valors i principis propis”. (3)
“Aplico coherència, tinc en compte el codi d’ètica”. (8)

Font: Elaboració pròpia.

Una TSS va respondre que sí que feia servir un mètode de presa de decisions i el va identificar: “El mètode de Taylor” (1).

Quan a més se’ls pregunta com s’enfronten a un conflicte ètic que no han aconseguit resoldre de manera individual o mitjançant la discussió de cas, un 79% consulta amb altres treballadores socials de l’equip, la meitat el discuteix de manera informal, i un 29% ho planteja a la responsable del servei. S’observen a la taula 5 altres opcions considerades.

Taula 5. Respostes a la pregunta: “Què fas davant d’un conflicte ètic que no pots resoldre de manera individual o amb una discussió de cas?”

Acció	Percentatge
Consultar-ho amb una companya treballadora social.	79%
Consultar-ho o supervisar-ho amb la meua coordinadora.	29%
Discutir amb l’equip de treball social de manera informal.	50%
Consultar-ho amb l’equip de treball social de manera formal.	29%
Demandar supervisió a una companya amb formació en ètica.	14%
Consultar-ho a una professional experta en supervisió.	29%
Consultar-ho amb el comitè d’ètica assistencial de l’hospital.	57%
Consultar-ho amb el Consell de Deontologia.	7%

Font: Elaboració pròpia.

A la pregunta de si alguna vegada havien hagut d’assumir accions o acceptar decisions que els generessin malestar moral, un 71% va respondre afirmativament. Així mateix, un altre 71% va expressar haver hagut de canviar d’opinió a causa de pressions externes, assenyalant les discrepàncies amb la institució com una de les principals dificultats (86%): “Estar treballant en una institució de tipus (anonimitzat) influeix de manera inexorable en la presa d’algunes decisions” (1); “En alguna ocasió, per ‘majoria’, he hagut d’acatar” (14). A més, un 57% de les persones participants va assenyalat que el conflicte es produïa amb els seus propis valors, principis i creences.

Per disminuir les dificultats en la resolució de conflictes ètics i durant la presa de decisions, el 79% de les treballadores socials demana més formació en ètica i bioètica, un 64% sol·licita més temps per reflexionar i la meitat reclama més espais de trobada amb l’equip: “Crec que hi ha pocs espais per comentar situacions que no saps com resoldre” (8).

En relació amb els objectius de l’estudi, les dades mostren que la presa de decisions constitueix una dimensió estructural de la pràctica professional en l’àmbit hospitalari i que els conflictes ètics són percebuts com a freqüents en l’exercici quotidià.

En conjunt, aquests resultats permeten abordar els objectius vinculats a l’anàlisi de la pràctica quotidiana de la presa de decisions, la formació rebuda en ètica i bioètica i l’ús de mètodes o estratègies per a la resolució de conflictes ètics, aportant elements descriptius que permeten contrastar les hipòtesis plantejades des d’un enfocament exploratori.

5.2. Qüestionari d'Autoavaluació Ètica

El qüestionari facilita la identificació de les teories ètiques que contextualitzen la pràctica professional. Les persones que ho van respondre (n = 14) van ser en un 79% dones, amb una mitjana d'edat de 38 anys i entre sis i deu anys d'experiència professional com a treballadores socials. Un 64% de les participants va assistir a un institut d'educació secundària concertat i un 36% va fer els estudis de grau en una universitat privada. Un 50% va treballar a mitja jornada i un 14% a jornada completa mentre cursava els estudis universitaris.

Cap de les participants està implicada en moviments d'acció social comunitària o activisme de caràcter social. No obstant això, un 36% fa donacions econòmiques a entitats del tercer sector, un altre 36% col·labora de manera puntual amb aquestes entitats i un 7% fa voluntariat de forma continuada. A les taules 6 i 7 es presenten la tendència política referida i els aspectes relacionats amb la dimensió espiritual.

Taula 6. Tendència política referida

Tendència	Percentatge
Esquerra	51%
Centre-esquerra	14%
Centre-dreta	14%
Depèn de les circumstàncies socials del moment	14%
Prefereix no contestar	7%

Font: Elaboració pròpia.

Taula 7. Dimensió espiritual

Dimensió espiritual	Percentatge
Cristianisme	14%
Tradicions cultural-religioses sense creences subjacents	36%
Tendències espirituals / Filosofia de vida	14%
Ateisme	29%
Agnosticisme	7%

Font: Elaboració pròpia.

Les teories ètiques predominants entre les TSS són el determinisme compatibilista i l'ètica de la responsabilitat, amb menys presència de l'ètica de la cura. Un 86% considera essencial cuidar l'altre. La perspectiva ètica menys representada en la mostra ha estat el determinisme pur.

La idea de posar sempre el bé comú per davant de l'individual divideix el grup exactament per la meitat. La meitat de les participants defensa que la conducta ètica per excel·lència consisteix a "ser imparcial i tractar tothom per igual", mentre l'altra meitat es decanta per l'equitat. Un 64% sosté la idea d'exigir els mateixos drets i deures a totes les persones, enfront d'un 29% que la rebutja i un 7% que es manté neutral.

Encara que gairebé totes les participants (86%) coincideixen que l'ètica implica assumir responsabilitat i combatre les injustícies, aquesta convicció no es reflecteix amb la mateixa intensitat respecte a l'explotació laboral: el 71% situa com a conducta ètica fonamental acabar amb l'explotació de la classe treballadora, mentre que gairebé un 30% hi mostra reserves. Finalment, un 79% coincideix que no existeix una veritat absoluta i que totes les perspectives són igualment vàlides.

En aplicar els test estadístics khi-quadrat i ANOVA, els *p-values* obtinguts són superiors a 0,05. Així, no es poden presentar relacions significatives, però s'obtenen tendències descriptives. Des d'un enfocament descriptiu de la mostra, es presenten les distribucions observades entre les puntuacions obtingudes en les diferents perspectives ètiques i algunes variables sociodemogràfiques. En relació amb la tendència política referida, les persones que s'identifiquen amb posicions d'esquerra o centreesquerra obtenen puntuacions més elevades en determinisme compatibilista, mentre que en les posicions de centredreta destaquen puntuacions més altes en ètica de la responsabilitat.

En funció del tipus d'universitat de procedència, les TSS que van cursar estudis en universitats públiques mostren puntuacions més altes en les perspectives dialògica i de la justícia, mentre que entre els que van cursar els estudis en universitats privades s'observen puntuacions més elevades en ètica de la responsabilitat. Quant a l'edat, les TSS de més edat presenten puntuacions més baixes en els ítems relacionats amb l'existència de principis ètics universals. Finalment, no s'observen diferències rellevants entre les creences religioses declarades i les perspectives ètiques predominants, ni en relació amb els anys d'experiència professional.

Les dades obtingudes a través d'aquest qüestionari permeten donar resposta a l'objectiu orientat a identificar les perspectives ètiques que contextualitzen la pràctica professional, mostrant la coexistència de diferents marcs ètics i l'absència d'una adscripció homogènia. Al seu torn, aporten informació descriptiva rellevant per explorar la hipòtesi relativa a la influència de valors i creences personals en els processos de presa de decisions.

6. Discussió

Composta majoritàriament per dones, la mostra descriu una notable diversitat quant a edat, experiències laborals prèvies, tendència política i formació en ètica. Malgrat aquesta heterogeneïtat, totes les professionals coincideixen que la presa de decisions complexes és inherent a la pràctica del TSS, amb una alta presència de conflictes ètics. S'observa també el que podria definir-se com a *distress* o malestar moral (Fantus et al., 2024), relacionat principalment amb discrepàncies amb la institució i amb pressions que han portat la majoria a modificar la seva opinió en algun moment. Les treballadores socials se situen de manera recurrent en posicions intermèdies entre pacients, famílies, equips clínics i organització, assumint tensions ètiques vinculades a l'autodeterminació, la confidencialitat i la presa de decisions compartides (Weng, 2022). En aquest context, acceptar decisions imposades per la jerarquia, renunciar a la pròpia valoració per "raons de servei" o constatar les limitacions estructurals poden afegir una càrrega emocional significativa al procés de presa de decisions.

En relació amb la primera hipòtesi de l'estudi, que plantejava que la presa de decisions constitueix una dimensió estructural de la intervenció en TSS i que pot veure's condicionada pel context institucional, els resultats confirmen que els conflictes ètics formen part de l'exercici quotidià i generen un impacte emocional rellevant en les professionals.

Quant a la formació en ètica i bioètica, les dades evidencien que aquesta s'ha adquirit majoritàriament fora dels estudis reglats, fonamentalment a través de jornades i cursos d'actualització, mentre que la universitat ofereix una base inicial limitada. Aquesta tendència s'accentua en analitzar la formació en mètodes de presa de decisions, en què la capacitació formal resulta excepcional i moltes professionals depenen de la seva iniciativa personal per cobrir buits formatius. L'absència d'itineraris estructurats podria explicar l'heterogeneïtat observada en les trajectòries formatives (Ruiz, 2021).

Aquests resultats es relacionen directament amb la segona hipòtesi plantejada, segons la qual la formació específica en ètica aplicada i presa de decisions és escassa i se centra principalment en principis generals, sense un desenvolupament sistemàtic d'eines pràctiques.

En relació amb la formació específica en eines per a la presa de decisions, tres treballadores socials afirmen no haver rebut cap capacitació, mentre que la resta assenyalava disposar d'algun coneixement. No obstant això, en la pràctica a penes es recorre a mètodes estructurats de deliberació o aquests no s'identifiquen de manera explícita, la qual cosa suggereix que aquestes eines no estan plenament interioritzades ni diferenciades de la reflexió quotidiana. En el seu lloc, es posen en marxa estratègies improvisades, confirmant el ja assenyalat per Banks (1997) i, més recentment, per Cuenca i Román (2023, p. 50): "Moltes treballadores socials actuen seguint una saviesa pràctica o recollint, de manera inconnexa, fragments de diferents teories relacionades amb el seu aprenentatge". Aquesta situació reforça el diagnòstic de la literatura que assenyalava que la formació en ètica

sol ser inconsistent, excessivament teòrica o poc aplicable a la realitat professional (Basagni, 2023). En el cas concret del treball social, a més, durant el grau universitari es prioritzen aspectes legals o històrics de la bioètica, deixant en un segon pla els components més pràctics (Cuenca i Román, 2023). Aquest panorama apunta a una manca de formació sistemàtica i al predomini d'aproximacions casuístiques dependents del criteri individual o de la cultura organitzativa, la qual cosa pot traduir-se en variabilitat i inconsistència davant decisions complexes.

Els dilemes ètics identificats en aquest estudi se situen en línia amb el descrit en el context sanitari espanyol, en què les treballadores socials afronten amb freqüència tensions relacionades amb l'autonomia, la confidencialitat, el consentiment informat i la gestió d'informació sensible (Viscarret et al., 2022).

Aquest escenari ajuda a explicar el recurs gairebé automàtic de la reflexió informal amb altres col·legues, de l'ús del sentit comú o de la intuïció i/o de la consulta amb superiors jeràrquics. Tot això suggereix que les treballadores socials se secunden amb més freqüència en intercanvis informals que en canals formals, com el consell deontològic professional, òrgan consultiu especialitzat integrat per treballadores socials amb formació i experiència en assessoria ètica (Úriz, Ballester, Viscarret et al., 2013). Aquesta preferència per l'intercanvi immediat no ha d'interpretar-se únicament com a falta de rigor, sinó també com una estratègia d'adaptació en institucions on el temps per a l'anàlisi moral és limitat i la pressió assistencial dificulta la deliberació pausada.

En relació amb la tercera hipòtesi, que plantejava la influència de valors, creences i marcs ètics personals en la presa de decisions, els resultats del qüestionari d'autoavaluació aporten matisos rellevants per a la discussió.

Lluny d'alinear-se rigidament amb una única perspectiva filosòfica, les treballadores socials combinen de manera pragmàtica referències compatibilistes amb una ètica de la responsabilitat d'inspiració levinasiana. La tendència al determinisme compatibilista (Dennett, 2003) resulta coherent amb la pràctica del treball social, ja que reconeix el pes dels condicionants estructurals i dels eixos d'opressió i discriminació (Crenshaw, 1991), al mateix temps que preserva la possibilitat d'acció i transformació. Aquest enfocament demana intervencions orientades a l'emancipació, fins i tot en contextos restrictius (Lee, 2022). Per la seva banda, la presència d'una ètica de la responsabilitat s'alinea amb la proposta de transcendir els principis normatius cap a una ètica de la compassió i de la sensibilitat davant del patiment (Idareta, 2010), reforçant l'aproximació casuística detectada en el qüestionari *ad hoc* i la convicció majoritària que no existeix una veritat moral absoluta.

Cal assenyalar que podria haver-se anticipat una presència més marcada de l'ètica de la cura, atès que el treball social és una professió altament feminitzada i en la qual històricament s'ha naturalitzat l'ajuda com a part de les "tasques femenines" (Fombuena, 2006). No obstant això, l'ètica de la cura no s'orienta a reforçar mandats de gènere, sinó que

advoca per la democràcia i la igualtat efectiva entre els sexes, evitant que les dones quedin relegades al rol de cuidadores principals (Gilligan, 1982). En aquest sentit, els resultats mostren que, encara que aquesta perspectiva no aparegui com a referent teòric principal, la valoració de la cura de l'altre com a dimensió essencial de la intervenció està clarament present, d'acord amb una perspectiva feminista que reconeix l'opressió estructural sobre les dones (Sorlí, 2023).

Les diferències observades entre la tendència al determinisme compatibilista en professionals amb orientació política d'esquerra o centreesquerra, la presència més gran de l'ètica de la responsabilitat en posicions de centredreta, així com entre les treballadores socials formades en universitats públiques i privades, no aconsegueixen significació estadística. No obstant això, aquestes distribucions suggereixen que les conviccions morals poden veure's modulades, almenys parcialment, per marcs politicoideològics i trajectòries formatives. Tampoc resulta extrapolable la troballa que les professionals de més edat tendeixin a qüestionar l'existència de principis ètics universals, si bé aquest fenomen ha estat descrit en estudis previs que assenyalen una consulta inferior de lleis i codis deontològics per part de professionals amb més experiència, a favor de l'aprenentatge personal (Ballestero et al., 2011).

S'identifica així una tensió no resolta entre universalisme i equitat contextual dins del grup: mentre la meitat de les participants considera que prioritzar l'interès col·lectiu constitueix la conducta ètica per excel·lència, l'altra meitat expressa reserves. De manera coherent amb aquesta tensió, una proporció rellevant rebutja la idea d'exigir els mateixos drets i deures a totes les persones, reforçant el relativisme detectat en altres respostes, com la negació de veritats morals absolutes.

Aquestes troballes matisen l'aparent homogeneïtat ètica de la professió i posen en relleu que cada professional construeix el seu propi recorregut moral en un context marcat per l'absència de referents compartits. Tal com assenyalen Ballestero et al. (2011, p. 58), "l'absència d'estàndards ètics aportats des de la professió deixa els treballadors socials sense elements de referència", situant la interpretació dels límits ètics en l'àmbit del criteri individual.

Es configura així una paradoxa recurrent: com més gran és l'èmfasi en el respecte a l'alteritat (a través de la compassió, la contextualització o el relativisme), major és també el risc de confondre'l amb una llibertat absoluta per decidir sense mètode ni manteniment teòric. Resulta fonamental aclarir que la diversitat de respostes davant la complexitat ètica no equival a arbitrarietat ni a decisions basades exclusivament en preferències personals. Les opcions d'intervenció poden i han d'adaptar-se a cada cas, però han de secundar-se en processos deliberatius sistemàtics, en l'evidència científica i en els drets humans. En aquest sentit, es planteja com a repte per a la professió la necessitat de diferenciar amb claredat entre l'adscripció a diverses perspectives ètiques i l'actuació capritxosa, incorporant una consciència crítica dels propis biaixos i el respecte als codis deontològics com a salvaguarda col·lectiva (Gray, 2010).

Finalment, les demandes expressades per les professionals (més formació, més temps per a la reflexió i espais compartits per discutir casos) suggereixen una presa de consciència progressiva de la complexitat ètica inherent a la pràctica. Aquests resultats posen en relleu una bretxa entre el reconeixement d'aquesta complexitat i la disponibilitat real d'eines, temps i estructures institucionals que permetin abordar-la de manera sistemàtica.

Així, l'escassa visibilitat i la falta d'ús de models validats de presa de decisions, juntament amb la limitada consulta a òrgans deontològics, reforcen la necessitat de desenvolupar una pedagogia de la socialprudència, orientada no només a "saber" ètica, sinó a "fer" ètica des d'una base filosòfica sòlida i contextualitzada (Viscarret et al., 2022).

Aquesta hauria de traduir-se en propostes formatives que integrin l'ètica aplicada en la formació de grau i postgrau, espais regulars de deliberació ètica dins dels equips sanitaris, i dispositius de supervisió que legitimin la reflexió moral com a part del quefer professional. Una socialprudència entesa així no només permetria reduir el malestar moral, sinó també enfortir el rol de la treballadora social sanitària en la presa de decisions interdisciplinàries, contribuint a una atenció més integral.

7. Conclusions

Els resultats mostren una elevada diversitat entre les TSS en relació amb la seva formació en ètica, que s'adquireix majoritàriament a través de congressos i cursos específics, en contrast amb l'educació formal reglada, en què la presència d'eines pràctiques per a la presa de decisions i la resolució de conflictes és limitada. Aquesta situació explica que, encara que la majoria de les professionals consideri haver rebut formació específica, aquesta formació no es tradueix en una aplicació sistemàtica en la pràctica quotidiana, observant-se un ús freqüent de discussions informals o del sentit comú com a principals estratègies d'afrontament.

Davant dels conflictes ètics, identificats com a freqüents en la intervenció en l'àmbit sanitari, s'evidencia un malestar moral significatiu derivat de decisions condicionades per pressions externes i per la falta de suport institucional estructurat. Les TSS expressen la necessitat d'una formació més gran en ètica i bioètica, així com de disposar de més temps per a la reflexió i d'espais de trobada amb equips interdisciplinaris, la qual cosa apunta a una necessitat estructural d'enfortir el suport ètic en l'àmbit sanitari.

El determinisme compatibilista i l'ètica de la responsabilitat emergeixen com les teories predominants entre les professionals enquestades, reflectint un posicionament que articula els condicionants externs amb el respecte a l'autonomia dels pacients en els processos de presa de decisions i en l'acompanyament social.

Futurs estudis haurien d'aprofundir en l'anàlisi de la relació entre variables sociodemogràfiques, formatives i contextuais, i entre les teories ètiques predominants, així com en els mètodes de presa de decisions

utilitzats. També resultaria pertinent investigar en quina mesura l'ús de mètodes estandarditzats per a la presa de decisions ètiques incideix en la qualitat de les intervencions en l'àmbit sanitari i en la reducció del malestar moral entre les TSS, amb la finalitat de minimitzar biaixos i pràctiques no sistematitzades. En aquest sentit, resulta pertinent recordar, com assenyalen Ballestero et al. (2011, p. 59), que:

La pràctica ètica ha d'evitar els riscos associats a la burocratització i a una actuació excessivament impersonal, imparcial i formal, pròpia d'una aplicació rígida de normes, sense renunciar per això a la flexibilitat necessària, però mantenint un consens comú i fonamentat que eviti que una part substancial de les decisions ètiques professionals recaigui exclusivament en els valors personals.

Els resultats apunten a la conveniència de reforçar la formació ètica de les treballadores socials sanitàries mitjançant programes que integrin de manera explícita la filosofia moral, la bioètica i l'ús sistemàtic de mètodes de presa de decisions, superant enfocaments centrats exclusivament en principis abstractes. També es podrien posar en marxa sessions clíniques interdisciplinàries, supervisió ètica o comitès accessibles i pròxims a la pràctica quotidiana que permetin abordar els conflictes ètics de manera estructurada i compartida.

Quant a futures línies de recerca, seria pertinent ampliar l'estudi a altres contextos hospitalaris i fer anàlisis comparatives multicèntriques que permetin contrastar els resultats obtinguts. De la mateixa manera, recerques orientades a avaluar l'impacte de l'ús de mètodes deliberatius estructurats sobre la qualitat de les decisions i el malestar moral de les professionals podrien aportar evidència rellevant per al desenvolupament de models formatius i organitzatius més sòlids. Finalment, l'exploració del context institucional des de la sociologia o l'antropologia de les professions, que influeixen en com les treballadores socials prenen decisions, podria ser una altra línia de recerca a seguir des d'aquí.

En conclusió, aquest estudi posa en relleu la rellevància de l'anàlisi ètica en el treball social sanitari, evidenciant tant els reptes com les oportunitats. Els resultats obtinguts mostren que la presa de decisions se secunda amb freqüència en processos no sistematitzats, condicionats per trajectòries formatives desiguals, valors personals i pressions institucionals, la qual cosa reforça la necessitat d'avançar cap a marcs més estructurats. La diversitat de perspectives ètiques, d'itineraris formatius i de dinàmiques de decisió reflecteix la complexitat del context hospitalari i subratlla la importància de continuar desenvolupant eines pràctiques, recursos professionals i una actitud social prudent que enforteixi la intervenció. En aquest sentit, les troballes conviden a una reflexió crítica sobre la integració de principis ètics sòlids en la pràctica quotidiana, amb l'objectiu d'evitar el relativisme acrític i la subordinació assistencialista, avançant des d'una ètica declamada cap a una ètica genuïnament deliberativa.

Referències bibliogràfiques

- Amorós, Celia, i De Miguel, Ana. (2005). *Teoría feminista: de la Ilustración a la globalización*. Minerva Ediciones.
- Ballester, Alberto; Viscarret, Juan José, i Úriz, María Jesús. (2011). Cómo resuelven dilemas éticos los trabajadores sociales en España. *Portularia*, 11(2), 47-59.
- Banks, Sarah. (1997). *Ética y valores en el trabajo social*. Paidós Ibérica.
- Basagni, Daniela. (2023). *Bioética: perspectivas generales en el marco educativo. Un estudio en Italia y España* (Tesi doctoral, Universidad de Granada). <https://hdl.handle.net/10481/84384>
- Beauchamp, Tom, i Childress, John. (1999). *Principios de ética biomédica*. Masson.
- Bertran Muñoz, Joan; Cambra Lasasa, Francisco José; Carrera i Carrera, Joan; Esquerda Aresté, Montse; Illa Mestre, Marc; Lorenzo Izquierdo, David, i Roig Carrera, Helena. (2021). Moral distress in healthcare professionals. *Ramon Llull Journal of Applied Ethics*, 12(1), 235-249. <https://doi.org/10.34810/rjlaev1n12id389313>
- Bowen, Glenn. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27-40.
- Braun, Virginia, i Clarke, Victoria. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Busquets, Esther. (2009). Cap a la creació d'una bioètica social. *Quaderns d'acció social i ciutadania*, 6, 32-34.
- Canimas, Joan. (2009). Per què és important l'ètica avui? *Quaderns d'Acció Social i Ciutadania*, 6, 26-31.
- Cohen, Louis, i Manion, Lawrence. (2002). *Métodos de investigación educativa*. La muralla.
- Colom, Dolors. (2010). *El trabajo social sanitario: Atención primaria y atención especializada. Teoría y práctica*. Siglo XXI.
- Congress, Elaine. (2000). What social workers should know about ethics: understanding and resolving ethical dilemmas. *Advances in Social Work*, 1(1), 1-26. <https://doi.org/10.18060/124>
- Cortina, Adela. (2007). *Ética de la razón cordial: educar en la ciudadanía para el Siglo XXI*. Novel.
- Crenshaw, Kimberle. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241-1299.

- Cuenca, Mercedes, i Román, Begoña. (2023a). La formación ética en el Grado en Trabajo Social de las universidades españolas. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 30(2), 207-227. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.23428>
- Cuenca, Mercedes, i Román, Begoña. (2023b). Principios éticos y Trabajo Social: cuestiones pendientes. *Itinerarios de Trabajo Social*, 3, 49-57. <https://doi.org/10.1344/its.i3.40348>
- De Miguel, Ana. (2021). *Ética para Celia*. Ediciones B.
- Dennett, Daniel. (2003). The self as a responding –and responsible– artifact. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1001(1), 39-58. <https://doi.org/10.1196/annals.1279.003>
- Fantus, Sophia; Cole, Rebecca; Usset, Timothy J., i Hawkins, Lataya E. (2024). Multi-professional perspectives to reduce moral distress: A qualitative investigation. *Journal of Clinical Ethics*, 35(1), 15-29. NIH. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38317421/>
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales [FITS]. (2018). *Declaración Mundial de los Principios Éticos del Trabajo Social*. Recuperat 3 maig 2026, de <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>
- Fombuena, Josefa. (2006). La influencia de la dimensión de género en el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 19, 133-154.
- Gilligan, Carol. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Gracia, Diego. (2019). *Procedimientos de decisión en ética clínica*. Triacastela.
- Gray, Mel. (2010). Moral sources and emergent ethical theories in Social Work. *The British Journal of Social Work*, 40(6), 1794-1811.
- Idareta, Francisco. (2021). ¿Cuáles son las virtudes morales para ser una buena trabajadora social? Aproximación de la ethica cordis de Adela Cortina al Trabajo Social. *Trabajo Social Global*, 11, 86-104. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v11.20767>
- Idareta, Francisco. (2023). Teorías éticas en el trabajo social. Cuestionario de Autoevaluación Ética (C-AE). *Trabajo Social Hoy*, 100, 111-130. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2023.0019>
- Idareta Goldaracena, Francisco. (2010). Desde la compasión de J. Addams a la responsabilidad para con el otro. *Portularia*, 10(2), 65-75.
- Idareta, Francisco, i Iturralde, Joseba. (2018). Dilemas éticos en Trabajo Social Sanitario. Un estudio de caso. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 25, 79-93. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2018.25.04>

- Idareta, Francisco, Úriz, María José, i Viscarret, Juan Jesús. (2017). 150 años de Trabajo Social: propuestas para una genealogía de la deontología profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 37-50. <https://doi.org/10.5209/CUTS.52428>
- Jonas, Hans. (2004). *El principio de responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Herder Editorial.
- Jonsen, Albert; Siegler, Mark, i Winslade, William. (2022). *Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*. McGraw-Hill.
- Kangasniemi, Mari; Karki, Suyen; Voutilainen, Ari; Saarnio, Reetta; Viinamäki, Leena, i Häggman-Laitila, Arja. (2021). The value that social workers' competencies add to health care: An integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 30(2), 403-414. <https://doi.org/10.1111/hsc.13266>
- Kincheloe, Norman, i McLaren, Peter. (2005). Repensando la teoría crítica y la investigación cualitativa. Dins Norman Kincheloe i Yvonna Lincoln (Eds.), *El manual Sage de investigación cualitativa* (p. 303-342). Sage Publications Ltd.
- Labra, Oscar; Castro, Carol; Wright, Robin, i Chamblas, Isis. (2020). Thematic Analysis in Social Work: A Case Study. En Bala Raju Nikku (Ed.), *Global Social Work - Cutting Edge Issues and Critical Reflections*. IntechOpen. <https://www.intechopen.com/chapters/69520>
- Lee, Eunjung. (2022). Assessment as a site of anti/oppressive social work practice: Negotiating with power and the de/professionalisation of social work. *British Journal of Social Work*, 52(7), 4378-4400. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac038>
- MacIntyre, Alasdair. (1993). Persona corriente y filosofía moral: reglas, virtudes y bienes. *Convivium. Revista de Filosofía*, 5, 63-80. SiSpace. Recuperat 27 maig 2026, de <https://scispace.com/pdf/persona-corriente-y-filosofia-moral-reglas-virtudes-y-bienes-overat829k.pdf>
- Martin, Júlia. (2019). *Cap a l'autonomia de l'adolescent: model d'acompanyament pels professionals assistencials* (Tesi doctoral, Universitat de Barcelona). <https://www.tdx.cat/handle/10803/667813#page=1>
- Montero Delgado, Francisco, i Morlans Molina, Màrius. (2009) *Para deliberar en los comités de ética*. Fundación Dr. Robert.
- Observatori de Bioètica i Dret. (1979, abril 18). *Informe Belmont*. Recuperat 4 maig 2026, de <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

- Pellicer, Eduard, i Hernández, Balma Soraya. (2022). De la beneficencia a la ciencia, de la moral a la ética. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 18, 1-12.
- Porcel i Omar, Pilar. (2008). *El treball social en salut, un valor afegit*. Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya.
- Rodríguez, Javier. (2017). Por la reflexión moral, contra los códigos de ética en el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 97-108.
- Ruiz, María José. (2021). *Cuestionario sobre conocimientos en bioética y actitud moral en alumnos universitarios y profesionales sanitarios* (Tesi doctoral, Universitat de Lleida). <https://www.tdx.cat/handle/10803/671389#page=1>
- Sorlí, Marta. (2023). Trabajo Social y Feminismo: un tándem indivisible. *Servicios Sociales y Política Social*, 129, 67-80.
- Taylor, Brian. (2021). Risk-managing decision-making: a psycho-social rationality model. *The British Journal of Social Work*, 51(7), 2819-2838. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa094>
- Úriz, María Jesús; Ballester, Alberto, i Idareta, Francisco. (2013). Ethical perspectives in the caring professions. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(3), 345-362.
- Úriz, María Jesús; Ballester, Alberto; Viscarret, Juan Jesús, i Idareta, Francisco. (2013). ¿Qué dilemas éticos encuentran los profesionales del trabajo social en España y cómo los resuelven? *Revista de Treball Social*, 199, 35-45.
- Úriz, María Jesús, i Idareta, Francisco. (2017). La ética en las intervenciones sociales: algunos modelos de resolución de dilemas éticos. *Aldaba*, 42, 39-50.
- Úriz, María Jesús; Idareta, Francisco; Viscarret, Juan Jesús, i Ballester, Alberto. (2017). Methodologies for ethical decision making in social work. *Ljetopis socijalnog rada*, 24(1), 33-54. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v24i1.124>
- Viscarret, Juan Jesús; Ballester, Alberto; Úriz, María Jesús, i Idareta, Francisco. (2022). What ethical dilemmas do social workers face in the healthcare area in Spain? *Social Work in Public Health*. <https://doi.org/10.1080/19371918.2022.2104414>
- Weng, Suzie S. (2022). Ethics in integrated health care: social workers' perspective. *Ethics & Behavior*, 32(3), 259-272. <https://doi.org/10.1080/10508422.2021.1883431>

Termòmetre social: proposta d'eina per mesurar la vulnerabilitat energètica a les cases¹

Social thermometer: a proposed tool for measuring energy vulnerability in households

Daniel Hernández Ortuño²

ORCID: 0009-0001-6430-640X

Elena Ferri Fuentevilla³

ORCID: 0000-0001-6820-3611

Teresa Gómez Rasco⁴

ORCID: 0009-0002-2565-5639

Recepció: 14/10/25. Revisió: 09/03/26. Acceptació: 24/03/26

Per citar: Hernández Ortuño, Daniel; Ferri Fuentevilla, Elena, i Gómez Rasco, Teresa. (2026). Termòmetre social: proposta d'eina per mesurar la vulnerabilitat energètica a les cases. *Revista de Treball Social*, 230, 133-159. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.06>

Resum

La vulnerabilitat energètica és un concepte que transcendeix la pobresa energètica, ja que no només incorpora la insuficiència de recursos econòmics, sinó també factors estructurals, socials i contextuals que condicionen l'accés i l'ús adequat de l'energia a les cases. Aquest estudi té com a objectiu desenvolupar una proposta metodològica per avaluar aquesta vulnerabilitat des del treball social, mitjançant una eina dissenyada perquè s'apliqui a visites domiciliàries.

1 Expressem el nostre agraïment a la Càtedra de Innovació Social Aguas de Huelva de la Universidad de Huelva, el suport i el finançament de la qual ha fet possible aquest projecte. També agraïm la valuosa participació dels treballadors i treballadores socials dels serveis socials i l'Associació Valdocco, i de manera especial a totes les persones que van formar part del grup de discussió, ja que, sense la seva implicació i contacte directe amb les persones professionals i la realitat de la mostra, aquest projecte no hauria estat possible.

2 Doctorant. Universidad de Huelva. daniel.ortuno@alu.uhu.es

3 Universidad de Huelva. elena.ferri@dstso.uhu.es

4 Universidad de Huelva. teresa.gomez@dstso.uhu.es

La recerca⁵ adopta un enfocament qualitatiu, basat en l'anàlisi de dos grups de discussió amb persones usuàries i dues entrevistes semi-estructurades a professionals del treball social. A partir d'aquest treball de camp, es van identificar dimensions clau i es van construir indicadors que permeten valorar la vulnerabilitat energètica des d'una perspectiva integral. L'eina proposada no es limita a facilitar diagnòstics o gestionar ajudes, sinó que pretén transformar la intervenció social, promovent pràctiques més contextualitzades, ètiques i centrades en les necessitats reals de les persones usuàries. Aquest estudi contribueix a visibilitzar una problemàtica emergent i proposa una via innovadora per abordar-la des del treball social.

Paraules clau: Vulnerabilitat energètica, pobresa energètica, visita domiciliària, intervenció social, treball social.

Abstract

Energy vulnerability is a concept that goes beyond energy poverty, incorporating not only a lack of economic resources but also structural, social and contextual factors that condition access to and the appropriate use of energy in households. This study aims to develop a methodological proposal to assess energy vulnerability from a social work perspective, through a tool designed for use during home visits.

The research adopts a qualitative approach, based on the analysis of two focus groups with service users and two semi-structured interviews with social work professionals. From this fieldwork, key dimensions were identified and indicators were developed to assess energy vulnerability from a comprehensive perspective. The proposed tool is not limited to facilitating assessments or managing assistance, but seeks to transform social intervention by promoting more contextualised, ethical and needs-based practices for the benefit of service users. This study contributes to raising awareness of an emerging issue and proposes an innovative approach to addressing it within social work.

Keywords: Energy vulnerability, energy poverty, home visits, social intervention, social work.

⁵ Aquest projecte ha estat finançat per la Càtedra de Innovació Social Aguas de Huelva de la Universidad de Huelva (convocatòria 2024), el suport institucional i econòmic de la qual ha resultat fonamental per desenvolupar-lo. Gràcies a aquesta contribució ha estat possible portar a terme les diferents fases de l'estudi i garantir els recursos necessaris per efectuar-lo.

1. Introducció

La pobresa energètica es defineix com la dificultat de les cases per mantenir serveis bàsics per insuficiència de recursos, mentre que la vulnerabilitat energètica amplia aquest concepte, ja que incorpora factors estructurals, socials i contextuals de risc (Pellicer, 2018; 2023). Davant d'aquesta distinció, es proposa una eina per a professionals del treball social dissenyada per avaluar aquesta vulnerabilitat mitjançant visites domiciliàries basada en indicadors observables (Hearn et al., 2022). La seva implementació pretén obtenir una visió completa de la realitat de la casa per facilitar diagnòstics precisos i intervencions eficaces ajustades a les necessitats detectades (Saltiel i Lakey, 2020).

La visita domiciliària és un instrument essencial que permet accedir a l'entorn privat, observar dinàmiques familiars i avaluar l'ús real de l'energia (Chamorro, 2006; Winter i Cree, 2016). Estructurada en tres etapes –planificació, execució i avaluació (Ávila, 2017)–, aquesta seqüència organitza la intervenció des de la preparació fins a l'elaboració de plans d'acció. Tècniques com l'observació directa, l'anàlisi del llenguatge no verbal o l'ús de genogrames permeten captar elements ambientals que solen passar desapercebuts en contextos institucionals, enfortint la capacitat diagnòstica i afavorint la millora de la qualitat de vida (Chamorro, 2006).

No obstant això, la visita domiciliària és una de les tasques més exigents de l'exercici professional, que implica gestió emocional i un alt grau de pressió (Muzicant i Peled, 2017). La sobrecàrrega estructural, la falta de suport organitzacional i l'escassetat de recursos faciliten l'esgotament professional, la qual cosa perjudica tant la salut mental del treballador com la qualitat de les intervencions (Stalker i Harvey, 2003). Per aquest motiu, l'eina presentada facilita el procés millorant-ne l'eficiència mitjançant indicadors clars i senzills que identifiquen el grau de vulnerabilitat i estableixen línies d'actuació adequades des dels serveis socials.

Aquesta proposta es fonamenta en un enfocament ecosocial que integra sostenibilitat, justícia social i drets humans, promovent pràctiques que redueixen les desigualtats respectant els recursos naturals limitats (Boetto, 2016). Amb un disseny holístic de vuit dimensions, l'eina contribueix a reduir recursos mitjançant la millora d'hàbits i patrons de consum (Peeters, 2011), situant l'alfabetització energètica com un element essencial per mitigar la vulnerabilitat a llarg termini (Santillán i Cedano, 2023).

En conseqüència, la present recerca té com a objectiu general desenvolupar una proposta metodològica per mesurar la vulnerabilitat energètica a les cases. Mitjançant l'elaboració d'indicadors qualitatius, es pretén proporcionar a l'equip professional una eina que possibiliti la identificació precisa i contextualitzada de les necessitats energètiques de les persones usuàries.

Per consegüent, la present recerca té com a objectiu general desenvolupar una proposta metodològica per mesurar la vulnerabilitat energètica a les cases, mitjançant una eina que permeti a les persones professionals

del treball social avaluar les necessitats energètiques de les persones usuàries. Es planteja l'elaboració d'indicadors específics, preferentment de caràcter qualitatiu, que possibilitin la identificació precisa i contextualitzada de les necessitats associades a la vulnerabilitat energètica a les cases.

Per tant, la present recerca s'orienta a donar resposta a les preguntes següents: quins indicadors, principalment de caràcter qualitatiu, permeten avaluar de manera integral la vulnerabilitat energètica en contextos d'intervenció social?; quina utilitat presenta una eina d'avaluació de la vulnerabilitat energètica per a les persones professionals del treball social en l'elaboració de diagnòstics socials i en el desenvolupament de processos d'intervenció?; quin grau de viabilitat presenta l'aplicació d'aquesta eina durant les visites domiciliàries dutes a terme des dels serveis socials?

2. Marc teòric

2.1. La pobresa energètica

La pobresa energètica s'ha abordat tradicionalment des d'enfocaments quantitativs basats en la despesa de la casa, utilitzant indicadors com el lílndar del 10%, el model LIHC o el mesurament del confort tèrmic per dimensionar el fenomen a escala poblacional (Thomson i Bouzarovski, 2019; Eurostat, 2024; Romero et al., 2024). No obstant això, el seu èmfasi en variables econòmiques presenta limitacions per captar dimensions qualitatives i contextuals que poden ser detectables mitjançant l'observació professional i l'anàlisi contextual (Hearn et al., 2022; Scarpellini et al., 2017).

En la literatura, aquest fenomen es conceptualitza com un estat material de privació en què la casa no aconsegueix mantenir serveis bàsics (calefacció, il·luminació o aigua calenta) sense comprometre'n desproporcionadament els ingressos. Habitualment, s'identifica a través de lílndars de renda o despesa, entenent la pobresa energètica com un estat observable que es manifesta en situacions concretes de manca (Pellicer, 2018; Thomson i Bouzarovski, 2019).

Entre els factors que contribueixen a l'aparició de la pobresa energètica es troben, en primer lloc, les limitacions econòmiques de la casa, que redueixen la capacitat per afrontar de manera sostinguda els costos associats al manteniment d'unes condicions residencials adequades. A això se sumen deficiències estructurals de l'habitatge, com un aïllament tèrmic insuficient, que incrementen les necessitats energètiques i dificulten el manteniment d'una temperatura confortable. Així mateix, determinats hàbits de consum poc eficients poden intensificar aquesta situació, elevant la despesa energètica i agreujant els efectes de la privació (Scarpellini et al., 2017).

En els últims anys, aquesta problemàtica ha adquirit més rellevància a Europa, especialment entre les cases més vulnerables. Segons dades d'Eurostat (2024), el 2023 el 10,3% de la població europea no va aconseguir mantenir una temperatura adequada a casa seva, xifra que va ascendir al

20,3% en països com Espanya i Portugal. Així mateix, el 8,8% de les cases europees va destinar fins al 40% dels seus ingressos a mantenir condicions tèrmiques mínimes, la qual cosa evidencia la gravetat del problema i la necessitat d'abordar-lo des de múltiples dimensions.

2.2. Indicadors nacionals i internacionals

A escala internacional, l'indicador més utilitzat ha estat el del 10% d'ingressos destinat a energia, encara que autors com Thomson i Bouzarovski (2019) en qüestionen la precisió perquè generen "falsos positius" que no sempre reflecteixen una veritable situació de vulnerabilitat. Aquesta limitació ha impulsat el desenvolupament de mètriques més sofisticades que intenten capturar la complexitat del fenomen des de diverses perspectives econòmiques i tècniques.

Entre aquestes alternatives destaquen indicadors com el Low Income, High Cost (LIHC), el 2M o el Low Energy Efficiency (LILEE), que integren variables d'ingressos, despesa mitjana i eficiència residencial. Altres enfocaments, com el Minimum Income Standard (MIS) o l'avaluació de la capacitat per mantenir una temperatura adequada a l'hivern, busquen un mesurament més exacte (Thomson i Bouzarovski, 2019), però tots coincideixen en la necessitat de complementar aquestes dades quantitatives amb eines qualitatives i socials que permetin contextualitzar la realitat específica de cada casa.

2.3. La vulnerabilitat energètica

Un cop definida la pobresa energètica, es posa de manifest la necessitat d'observar aquest fenomen des d'un enfocament complementari, més ampli i multidimensional, que permeti captar la complexitat de les desigualtats en l'accés als serveis energètics essencials.

Algunes cases, malgrat no presentar impagaments formals o consums extrems, poden experimentar privacions tèrmiques i dificultats en la gestió de subministraments a causa de problemes d'aïllament, baixa eficiència o falta de capacitats informatives. Aquestes realitats solen quedar fora de l'abast dels indicadors quantitius tradicionals, la qual cosa ressalta la necessitat d'emprar marcs analítics més amplis i multidimensionals (Pellicer, 2018; Hearn et al., 2022).

Amb aquesta premissa, el concepte de vulnerabilitat energètica integra diversos factors estructurals, socials i contextuals que condicionen l'accés efectiu a l'energia, abastant des de les condicions residencials i els hàbits domèstics fins a les xarxes informals i les barreres institucionals (Bouzarovski et al., 2014; Pellicer, 2023). Aquesta perspectiva resulta especialment pertinent per al treball social, ja que permet analitzar aquestes dimensions mitjançant tècniques pròpies de la disciplina, com la visita domiciliària, la qual facilita una comprensió profunda de l'entorn familiar i de l'ús real dels recursos energètics a la casa (Chamorro, 2006; Saltiel i Lakey, 2020).

Des d'aquesta perspectiva, la vulnerabilitat energètica es defineix com una condició multidimensional i dinàmica caracteritzada pel risc de no aconseguir un confort tèrmic adequat. Aquest risc s'origina en la interacció de factors com ingressos limitats, deficiències residencials, ineficiència d'equipaments, escassa alfabetització energètica i barreres administratives. El concepte integra tant dimensions quantitatives (impagaments o talls de subministrament) com escenaris qualitius de risc potencial, els quals són detectables mitjançant l'observació professional i resulten clau per al disseny d'estratègies de prevenció i intervenció socials (Hearn et al., 2022; Scarpellini et al., 2017).

A diferència de la pobresa energètica, que és referida a una situació de precarietat, la vulnerabilitat es constitueix en un marc centrat en el risc estructural, relacional i contextual, que pot existir fins i tot de manera prèvia o independent a la pobresa manifesta (Bouzarovski et al., 2014; Pellicer, 2023). Per al treball social, aquesta ampliació conceptual possibilita diagnòstics integrals basats en l'observació del context domèstic i les estratègies quotidianes d'afrontament. D'aquesta manera, se superen les aproximacions exclusivament econòmiques, afavorint intervencions situades d'acompanyament i enfortiment social (Chamorro, 2006; Saltiel i Lakey, 2020).

A més, aquest enfocament permet distingir entre diferents perfils de cases afectades. D'una banda, les cases estructuralment excloses, que han viscut en situacions de precarietat energètica de forma prolongada, amb ingressos baixos i habitatges en mal estat. D'una altra, les cases afectades recentment, la situació de les quals s'ha vist alterada per esdeveniments sobrevinguts com la pèrdua d'ocupació, l'augment del cost de l'electricitat o canvis en la composició familiar (Pellicer, 2023).

Aquest enfocament també incorpora les aptituds individuals, com la capacitat per gestionar el consum energètic, l'accés a informació sobre eficiència i la possibilitat d'implementar millores a la casa. Així, un habitatge amb nivells de despesa energètica reduïts, però amb condicions residencials deficientes, pot continuar sent vulnerable si no es garanteix un confort tèrmic adequat (Hearn et al., 2022).

Les seves conseqüències poden tenir impactes significatius sobre la salut física i mental de les persones usuàries, manifestant-se en forma d'ansietat, aïllament, exclusió social o pèrdua d'autoestima. Així mateix, pot contribuir a la degradació dels habitatges, l'acumulació de deutes derivats dels costos energètics, l'augment d'emissions de CO₂ i, en general, a la deterioració de l'entorn domèstic i comunitari. Si bé l'estat de salut influeix directament en el benestar individual, unes condicions residencials inadequades poden agreujar situacions de vulnerabilitat preexistents, afectant negativament la qualitat de vida de les persones.

En l'àmbit educatiu, la vulnerabilitat energètica també incideix en el rendiment acadèmic de l'alumnat, especialment en cases on no es garanteix una temperatura adequada per a l'estudi o el descans (Katoch et al., 2023).

Per superar l'ambigüitat conceptual, la proposta operacionalitza la vulnerabilitat energètica a través de la identificació de tres grans grups de factors, àmpliament fonamentats en la literatura científica, que permeten ordenar i aclarir les dimensions analítiques incorporades en l'eina.

En primer lloc, s'identifiquen els factors estructurals, que es refereixen a aquelles condicions materials i físiques de l'entorn residencial que la casa no pot modificar de manera autònoma. D'acord amb Pellicer (2018) i Hearn et al. (2022), aquests factors inclouen les deficiències en l'envolupant tèrmica de l'habitatge com l'aïllament o l'antiguitat de l'immoble, la baixa eficiència dels sistemes de climatització i la rigidesa del mercat energètic, expressada en tarifes complexes i procediments burocràtics. Així mateix, Arenas et al. (2021) assenyalen que l'absència d'infraestructures energètiques eficients pot donar lloc a una despesa elèctrica teòrica inassumible per a moltes famílies, independentment de les seves estratègies de consum.

En segon lloc, els factors socials fan referència a les característiques demogràfiques, relacionals i familiars que condicionen la capacitat de resposta de la casa davant de situacions de precarietat energètica. Bouzarovski et al. (2014) destaquen que la vulnerabilitat pot intensificar-se en funció de la composició de la casa, especialment en presència de menors, persones grans o persones amb necessitats de salut específiques. En aquesta línia, Pellicer (2023) subratlla el paper del capital social i de les xarxes de suport, o l'absència d'aquestes, com a elements determinants per evitar processos d'aïllament social associats a la precarietat energètica.

Finalment, els factors contextuais engloben les pràctiques quotidianes, els coneixements disponibles i l'entorn sociocultural en el qual s'inscriu l'ús de l'energia a casa. En aquest àmbit, l'alfabetització energètica es configura com un element clau, entesa com la capacitat per comprendre, gestionar i optimitzar el consum energètic (Santillán i Cedano, 2023). Així mateix, Chamorro (2006) assenjala que les rutines domèstiques i els patrons culturals heretats, com l'ús de determinats sistemes de calefacció tradicionals, influeixen de manera decisiva en l'ús real de l'energia, i són dimensions que difícilment poden ser captades mitjançant indicadors quantitativs i requereixen l'observació directa al domicili.

L'abordatge de la vulnerabilitat energètica ha donat lloc al desenvolupament de diverses eines en contextos nacionals i internacionals, cadascuna amb enfocaments metodològics i objectius específics. A continuació, es presenta una comparació entre tres instruments representatius:

Taula 1. Eines nacionals i internacionals

Eina	Enfocament	Indicadors	Objectiu	Font
Ajuntament de València (Espanya)	Quantitatiu, amb aspectes qualitatius	Accés a energia, capacitat de pagament, eficiència energètica de la casa, condicions climàtiques	Donar suport a la presa de decisions en polítiques públiques locals per reduir la pobresa energètica	Romero et al., 2024
Govern de Colòmbia	Quantitatiu	Consum d'energia, qualitat del subministrament, capacitat de pagament, satisfacció de les persones usuàries, condicions socioeconòmiques, climàtiques i infraestructura	Mesurar l'accés a l'energia a les cases i orientar polítiques nacionals i regionals	Andrés, 2025
ENERSOC (ECODES)	Quantitatiu amb suport qualitatiu	Hàbits de consum, ús d'electrodomèstics, comportament energètic de la casa, qüestionaris a cases	Diagnòstic personalitzat i propostes d'eficiència energètica; empoderament de les persones usuàries	Arenas et al., 2021

Font: Elaboració pròpia.

Aquestes eines han estat dissenyades principalment des de disciplines tècniques, com l'enginyeria o la planificació energètica, i encara que algunes incorporen variables qualitatives, la seva aplicació en contextos socials presenta limitacions. Inicialment, es va valorar la possibilitat d'adaptar alguna d'aquestes eines a l'àmbit del treball social. No obstant això, els resultats obtinguts en els grups de discussió i entrevistes van evidenciar que les eines existents no aconsegueixen captar amb precisió les dimensions socials i contextuals de la vulnerabilitat energètica, especialment aquelles observables en l'entorn domèstic.

Per garantir una intervenció més ajustada a la realitat de les cases, és fonamental considerar elements com les dinàmiques familiars, les condicions residencials i les estratègies quotidianes de consum energètic. Aquests aspectes poden ser identificats mitjançant visites domiciliàries, que permeten recollir informació tant verbal com no verbal. L'absència d'aquesta metodologia en les eines existents limita significativament

la comprensió del context real, la qual cosa justifica la necessitat d'una proposta específica per al treball social (Saltiel i Lakey, 2020).

En aquest sentit, es planteja el desenvolupament d'una eina basada en indicadors qualitius aplicables a visites domiciliàries, cosa que permet un diagnòstic de la vulnerabilitat energètica que transcendeixi la dimensió econòmica. En integrar hàbits quotidians, percepcions subjectives i factors estructurals sovint invisibilitzats (Saltiel i Lakey, 2020), aquest instrument facilita al treball social intervencions situades i humanes, capaces de respondre amb precisió a la complexitat singular de cada casa (Sobočan et al., 2019).

3. Metodologia

Aquest estudi s'inscriu en un disseny qualitatiu d'abast exploratori i descriptiu, orientat al codisseny i la validació d'una eina de diagnòstic social. La proposta és de naturalesa qualitativa, dissenyada per ser aplicada com una guia d'entrevista i observació durant la visita domiciliària. A diferència dels models basats en mètriques tancades, els indicadors no es quantifiquen mitjançant escales numèriques, sinó que s'interpreten de manera holística, prioritzant la narrativa de les persones usuàries i l'evidència material de l'entorn físic. D'aquesta manera, la valoració de la vulnerabilitat sorgeix de la triangulació entre les condicions estructurals de l'habitatge i les vivències subjectives dels qui l'habiten, fonamentant el diagnòstic en la densitat del relat i la realitat observada.

3.1. Participants i criteris de selecció

El mostreig va ser de tipus intencional i per conveniència, seleccionant persones participants que residissin al Districte V de Huelva (zona ERACIS). La saturació de categories es va aconseguir de manera primeirenca a causa de l'homogeneïtat intrínseca del context socio-residencial.

És important precisar que aquesta similitud no deriva d'una selecció esbiaixada de la mostra, sinó de la pròpia realitat del territori: la vulnerabilitat estructural del districte genera una convergència de vivències. En operar sota un mateix marc institucional i enfrontar barreres socioeconòmiques idèntiques, els discursos de les persones usuàries presenten recurrències naturals. Aquesta realitat compartida va permetre que els relats es tornessin representatius amb rapidesa, validant la robustesa de les dimensions analitzades sense necessitat d'ampliar la mostra, ja que noves intervencions no aportaven informació addicional rellevant.

Les persones participants es van organitzar en dos grups de discussió: el primer, amb edats entre els 40 i 60 anys; i el segon, entre els 30 i 50 anys. Els perfils familiars van incloure famílies monoparentals, biparentals, nuclears i unipersonals. En termes econòmics, la majoria mostrava signes de vulnerabilitat, amb ingressos procedents de la desocupació o

prestacions socials. Així mateix, es van detectar casos amb talls de subministrament o falta d'alfabetització energètica.

D'altra banda, es van fer dues entrevistes semiestructurades a professionals del treball social del Districte V i l'Associació Valdocco. La selecció de la mostra per a les entrevistes professionals va respondre a criteris de conveniència i rellevància territorial, vinculant-se al desenvolupament del projecte finançat per la Càtedra de Innovación Social Aguas de Huelva (convocatòria 2024). Atès el pressupost i el caràcter exploratori i de disseny d'aquesta fase de la recerca, es va optar per la selecció d'informants clau seleccionades mitjançant un mostreig intencional sobre la base del seu lideratge tècnic i coneixement exhaustiu del territori. Des d'una perspectiva qualitativa, la seva incorporació no aspira a la representativitat estadística, sinó a l'obtenció d'informació significativa i contextualitzada que contribueixi a la interpretació dels resultats.

3.2. Procediment d'anàlisis i instruments

El procés analític es va dur a terme mitjançant una codificació temàtica i axial. Després de la transcripció dels grups i entrevistes, es va procedir a la identificació de categories emergents que van ser agrupades en les dimensions presentades a les taules 2 –per a grups de discussió– i 3 –per a professionals–.

Taula 2. Dimensions dels grups de discussió

Dimensions	Definició
Les rutines diàries i l'ús quotidià de l'energia i l'aigua	Organització domèstica diària i patrons de consum energètic i de l'aigua vinculats a les rutines de la casa.
L'ús d'electrodomèstics i il·luminació	Ús d'electrodomèstics, el consum percebut, hàbits de stand-by i la consciència sobre eficiència.
Equips de climatització	Accessibilitat, hàbits d'ús segons la temporada i la percepció de l'efecte econòmic d'aquests dispositius en el cost de la factura energètica.
L'eficiència energètica de l'habitatge i les millores fetes a la casa	S'examina la percepció de l'aïllament de la casa, les condicions d'aquesta i les possibles millores. Així mateix, s'observen les possibles estratègies per conservar el confort tèrmic i el coneixement sobre eficiència energètica.
Factures, costos i dificultats dels costos	S'observen els rebuts d'electricitat, gas i aigua, així com el seu cost. A més, s'analitza la inquietud estacional per la despesa i la capacitat de les persones usuàries d'entendre nocions bàsiques com la potència contractada o el preu del kWh.

Dimensions	Definició
Hàbits d'estalvi d'energia i aigua	Empren estratègies per disminuir el consum (ús de llum natural, tancament d'aixetes, programació d'electrodomèstics, entre d'altres). També, s'indaga sobre la substitució d'aparells per uns altres de més eficients, l'impacte percebut en les factures i les converses familiars sobre l'estalvi.
Impacte en la vida diària i canvis en rutines pel cost	S'indaga com la despesa energètica influeix en la seva vida diària, si han hagut de retallar en altres necessitats bàsiques o ajustar hàbits.
Accés al suport institucional i a les ajudes disponibles	S'analitza el coneixement i l'ús del bo social o altres ajudes per al pagament dels costos energètics. Així mateix, s'indaga en les dificultats percebudes per accedir-hi.

Font: Elaboració pròpia.

Quant a les entrevistes amb professionals, l'enfocament es va centrar en explorar la sensibilitat professional i la preocupació pel confort climàtic i l'impacte econòmic en les famílies.

Taula 3. Dimensions de les entrevistes a treballadors i treballadores socials del Districte V de Huelva

Dimensions	Definició
Sensibilitat i percepció professional	Es recull informació sobre la percepció que tenen les persones professionals del treball social sobre la vulnerabilitat energètica, així com exemples de casos reals en els quals han intervingut i les metodologies emprades en aquestes intervencions.
Gestió institucional davant de situacions de vulnerabilitat energètica	S'analitza com gestionen les institucions els casos relacionats amb la vulnerabilitat energètica, i els protocols d'actuació i recursos disponibles.
Eines d'avaluació de la vulnerabilitat energètica	S'examina el coneixement que tenen les persones professionals del treball social sobre les eines existents per avaluar la vulnerabilitat energètica, així com les necessitats més freqüents detectades en les famílies afectades. A més, es recull el seu grau de satisfacció respecte a la proposta d'una nova eina específica per abordar aquesta problemàtica.

Dimensions	Definició
<p>Detecció de les necessitats energètiques</p>	<p>S'analitza com detectar les necessitats de les famílies, ja sigui a través de les visites domiciliàries o seguint els protocols establerts per la institució. Així mateix, s'aprofundeix en els criteris o elements que observen durant l'entrada al domicili o en el desenvolupament de l'entrevista, i com aquestes observacions els permeten identificar situacions de vulnerabilitat.</p>
<p>Formació i especialització en vulnerabilitat energètica</p>	<p>S'investiga el grau de coneixement que tenen els treballadors socials en aquesta matèria, i es valora la seva opinió sobre la necessitat d'implementar programes formatius específics destinats a millorar la seva capacitat en aquest àmbit.</p>

Font: Elaboració pròpia.

3.3. Consideracions ètiques

La recerca es va regir pels principis de transparència i protecció de dades, garantint l'anonimat i la confidencialitat, després d'obtenir el consentiment informat de totes les persones participants. L'estudi s'emmarca en un projecte de recerca institucional i, conforme a la normativa vigent en la seva fase d'execució, va ser eximit de revisió formal per un comitè d'ètica, ja que no implicava el tractament de dades personals sensibles ni informació especialment protegida.

Així mateix, cal assenyalar que en aquest període la universitat de referència no disposava d'un comitè d'ètica específic per a les ciències socials, per la qual cosa es va procedir amb l'aprovació institucional de les entitats implicades per a l'accés al camp d'estudi. El procés va respectar íntegrament els principis ètics de la recerca social, assegurant la participació voluntària i centrant les tècniques de recollida d'informació en dimensions professionals, estructurals i de percepció, evitant continguts de caràcter personal o sensible.

4. Resultats

Per a l'anàlisi dels resultats se seguirà un enfocament qualitatiu, basat en una codificació manual del contingut recollit en els grups de discussió i entrevistes a treballadors i treballadores socials. El material ha estat estructurat en fragments rellevants, a partir dels quals s'han extret indicadors qualitius que permeten identificar patrons, percepcions i experiències rellevants. Aquests indicadors seran agrupats i analitzats segons diferents dimensions temàtiques prèviament definides, la qual cosa facilitarà una lectura transversal i comparativa entre els diferents aspectes de la informació recollida.

4.1. Resultats obtinguts dels grups de discussió

4.1.1. Les rutines diàries i l'ús quotidià de l'energia i l'aigua

Els patrons culturals constitueixen un element clau en l'anàlisi de l'ús quotidià de l'energia a les cases. En els discursos dels grups de discussió, es van identificar pràctiques arrelades i heretades generacionalment que incrementen el consum, com l'ús de brasers:

La meua família sempre feia servir brasers a l'hivern, no sé si això consumeix gaire energia, però és el que hem fet sempre (Grup 1).

Aquest testimoni reflecteix com les pràctiques tradicionals, encara que poc eficients, estan profundament integrades en la vida quotidiana. En aquest sentit, és fonamental que les intervencions socials tinguin en compte el context sociocultural de les persones usuàries, dissenyant estratègies que no només informin sobre l'estalvi energètic, sinó que respectin i dialoguin amb els costums locals. La incorporació d'aquests elements en l'avaluació de la vulnerabilitat energètica permet una lectura més rica i ajustada de la realitat, facilitant diagnòstics més precisos i respostes més eficaces des dels serveis socials.

4.1.2. L'ús d'electrodomèstics i il·luminació

L'equipament present a les cases vulnerables és un factor determinant en la despesa energètica. Les persones participants van assenyalar que les limitacions econòmiques els impedeixen accedir a aparells més eficients, veient-se obligades a adquirir el que permet el seu pressupost immediat sense considerar l'estalvi a llarg termini:

No m'he fixat mai en les etiquetes d'estalvi, la veritat, només compro pel que m'arriba (Grupo 2).

A més, es va identificar una manca significativa de formació en eficiència energètica, la qual cosa contribueix a un ús inadequat dels recursos. Aquesta bretxa informativa i estructural ha de ser abordada des del treball social mitjançant processos d'alfabetització energètica que promoguin tecnologies sostenibles adaptades al context de cada casa.

4.1.3. Equips de climatització

La climatització representa un dels components més costosos i crítics en contextos de vulnerabilitat. Es va evidenciar que les famílies recorren a sistemes poc eficients o alternatives precàries davant la impossibilitat d'afrontar el cost de combustibles, com el gas:

A l'hivern, faig servir un braser perquè no puc pagar el gas per a l'estufa, però després tinc fred tota l'estona (Grup 1).

La impossibilitat de fer millores estructurals a l'habitatge, com l'aïllament tèrmic o la renovació de sistemes de calefacció, perpetua aquesta situació de vulnerabilitat. Per això, l'eina d'avaluació de la vulnerabilitat energètica ha de considerar tant l'accés a equips de climatització eficients com les condicions materials de la casa. Aquesta dimensió permet dissenyar estratègies integrals que no només redueixin el consum energètic, sinó que també promoguin el benestar general de la població, permetent al treball social actuar sobre les barreres estructurals que impedeixen l'accés a l'energia en condicions dignes.

4.1.4. *L'eficiència energètica de l'habitatge i les millores fetes a la casa*

Les característiques residencials impacten directament en l'eficiència energètica i en l'estat de salut dels convivents. L'absència d'aïllament tèrmic en parets i finestres provoca pèrdues de calor crítiques, incrementant la dificultat per mantenir una temperatura de confort:

L'hivern aquí és molt dur, però les meves finestres no tanquen bé, per la qual cosa sempre tinc fred (Grup 1).

Incloure indicadors d'habitabilitat en les eines de diagnòstic permet observar factors estructurals que influeixen en la vulnerabilitat. Això facilita el disseny d'intervencions orientades a la rehabilitació de la casa i a la millora de la qualitat de vida des d'un enfocament multidisciplinari i preventiu.

4.1.5. *Factures, costos i dificultats dels costos*

El cost de les factures energètiques constitueix una de les principals preocupacions a les cases en situació de vulnerabilitat. Durant els grups de discussió, nombroses persones van manifestar serioses dificultats per afrontar els pagaments, veient-se obligades a prendre decisions crítiques que afecten altres necessitats bàsiques, com l'alimentació:

He hagut de deixar de comprar menjar alguns mesos perquè no podia pagar la llum i el menjar alhora (Grup 1).

Aquesta precarietat econòmica es veu agreujada per una falta d'alabetització energètica que limita la capacitat de les persones usuàries per gestionar de manera eficient els seus recursos, dificultant la comprensió dels rebuts i l'accés a les ajudes disponibles.

Amb aquesta premissa, la inclusió d'indicadors sobre el cost de les factures resulta fonamental dins de l'eina d'avaluació de la vulnerabilitat energètica. Aquests indicadors permeten que l'eina reflecteixi no només la despesa real, sinó també el grau de comprensió energètica i la capacitat d'interpretació dels rebuts per part de les famílies. En integrar aquests

elements, l'instrument facilita que els treballadors i treballadores socials detectin mancances específiques, identifiquin xarxes de suport informals i dissenyin intervencions ajustades que transcendeixen la mera gestió econòmica, promovent una millora en l'autonomia i la gestió dels recursos de la casa.

4.1.6. *Hàbits d'estalvi d'energia i aigua*

Es va manifestar una falta recurrent de sensibilització sobre l'ús eficient de l'energia entre els participants. En molts casos, les cases no disposen de les pautes necessàries per optimitzar-ne el consum, la qual cosa en limita la capacitat d'estalvi i manté elevats els costos mensuals:

No sé si hi ha alguna cosa que podria fer per gastar menys en la factura, però, la veritat, mai m'han explicat com estalviar energia (Grup 2).

Aquesta manca informativa reflecteix una bretxa que ha de ser integrada en les eines avaluatives. El treball social té aquí un paper educatiu fonamental per promoure canvis de conducta que alleugin la càrrega econòmica de les famílies vulnerables.

4.1.7. *Impacte en la vida diària i canvis en rutines pel cost*

Els problemes energètics generen un impacte emocional significatiu, que es manifesta en quadres d'estrès i ansietat. La impossibilitat de mantenir el confort o la por constant a la interrupció del servei afecten directament la salut mental de les persones:

És molt estressant pensar que no podràs pagar la llum, em fa por que em tallin el subministrament (Grup 2).

Incorporar indicadors que avaluin aquestes conseqüències permet a l'equip professional comprendre les implicacions psicosocials de la precarietat. Això millora la capacitat d'intervenció en oferir una visió integral de les circumstàncies que envolten la vulnerabilitat energètica en la vida quotidiana.

4.1.8. *Accés al suport institucional i a les ajudes disponibles*

L'accés a recursos institucionals és vital, però es veu obstaculitzat pel desconeixement dels usuaris sobre com sol·licitar-los. Es posa en relleu la utilitat de rebre orientació per optimitzar despeses i accedir a drets com el bo social:

Vosaltres teniu bons socials? [...] en l'aigua també hi ha una ajuda i és veritat, de 112 euros que pagava, m'ha baixat a 75 euros (Grup 2).

Els indicadors sobre la gestió d'ajudes són essencials per identificar barreres administratives que limiten l'autonomia de les persones. Aquesta dimensió permet al treball social detectar necessitats d'acompanyament i fomentar la inclusió mitjançant la formació sobre els recursos disponibles.

4.2. Resultats obtinguts de les entrevistes semiestructurades a treballadors i treballadores socials

4.2.1. Sensibilitat i percepció professional

Les entrevistes mostren que l'equip professional identifica la vulnerabilitat energètica de manera empírica i sensible, encara que el concepte tècnic estigui en fase de consolidació. Aquesta realitat valida la necessitat d'un instrument que sistematitzi aquestes percepcions, facilitant intervencions precises davant de necessitats socials complexes.

Durant les entrevistes, es van compartir casos reals que evidencien la complexitat de la problemàtica. Una de les persones entrevistades va relatar situacions extremes, com la d'una família que va acumular un deute de diversos milers d'euros després de fer una connexió elèctrica il·legal, la qual cosa posa de manifest la falta de control institucional i l'absència de mecanismes preventius eficaços.

M'han arribat famílies amb factures de 9.000 euros d'aigua. I dic, "I això?". És que com que mai em cobraven, mai em cobraven... Com li dic jo a una família que pagarà 9.000 € d'aigua? Si l'administració al segon dia hagués fet el tall corresponent, doncs no hi hauria cap problema (Entrevista 2).

Aquests relats reflecteixen no només la gravetat de les situacions que enfronten les famílies, sinó també la necessitat que professionals del treball social comptin amb formació específica en matèria energètica. La incorporació d'eines que permetin identificar i abordar la vulnerabilitat energètica des d'una perspectiva social resulta clau per millorar l'eficàcia de les intervencions i prevenir situacions d'exclusió energètica prolongada.

4.2.2. Gestió institucional davant de situacions de vulnerabilitat energètica

La gestió actual es veu condicionada per limitacions de recursos i protocols institucionals. L'equip professional assenyala que sovint les actuacions es redueixen a la derivació o la gestió econòmica puntual, sense profunditat diagnòstica:

Nosaltres no [...] no atenem aquesta [...] Nosaltres ho derivem als serveis socials comunitaris perquè no podem atendre'ls [...] Jo no he fet cap visita domiciliària, nosaltres no n'hem fet cap (Entrevista 1).

L'escassetat de personal impedeix fer visites a domicili, la qual cosa dificulta una avaluació precisa de les condicions residencials. Aquesta

constatació reforça la necessitat d'implementar eines que facilitin diagnòstics qualitatiu més complets i guiats, a més de respostes ajustades a la realitat familiar.

En la segona entrevista, la persona entrevistada va indicar que la seva intervenció se centra en l'abordatge econòmic dels casos, gestionant principalment el pagament de factures pendents d'electricitat o aigua. No obstant això, va reconèixer que els costos energètics són més complexos de tractar, especialment per la implicació d'empreses privades en la gestió del subministrament.

4.2.3. *Detecció de les necessitats energètiques*

En aquest apartat es reflecteixen les greus necessitats energètiques que afecten les famílies del Districte V, que enfronten serioses dificultats per cobrir subministraments bàsics, recurrent de vegades a connexions il·legals que generen factures elevades i situacions de risc. L'equip professional destaca que les condicions residencials precàries, marcades per humitats i deficiències en l'aïllament tèrmic en edificis dels anys 60 i 70, incrementen dràsticament el consum necessari per al confort:

“[...] les condicions de l'habitatge en molts casos són precàries, és a dir, hi ha humitats, goteres, hi ha filtracions d'aigües per les parets, hi ha problemes amb la majoria dels veïns del voltant de sanejament [...] la majoria d'aquests habitatges són habitatges que no tenen propietari, estan semicupats [...] parlem de pisos que són dels anys 60 a 70. I ja en el seu moment estaven en condicions regulars (Entrevista 2).

Així mateix, es van identificar necessitats crítiques vinculades a la salut, en què la dependència de dispositius mèdics eleva la vulnerabilitat davant possibles talls de subministrament i augmenta la despesa inassumible per a les famílies:

Tenim situacions de famílies amb problemes de dependència, que necessiten accés a màquines d'oxigen [...] hi ha famílies que tenen greus problemes per fer front a les despeses que suposa, per exemple, una màquina d'oxigen 20 o 22 hores al dia (Entrevista 2).

Davant d'aquesta realitat i la bretxa en l'alfabetització energètica de la població, l'absència actual de visites domiciliàries limita la capacitat avaluativa de l'equip professional. Aquesta manca reforça la necessitat d'eines que permetin observar directament l'entorn residencial i detectar necessitats no verbalitzades, mitjançant metodologies pròximes i contextualitzades que garanteixin una resposta institucional adequada.

4.2.4. *Formació i especialització en vulnerabilitat energètica*

Quant a la formació, l'equip professional entrevistat reconeix no comptar amb la preparació suficient en matèria de vulnerabilitat energèti-

ca, la qual cosa limita la seva capacitat de resposta davant d'aquesta problemàtica. Aquesta manca formativa, sumada a l'absència de metodologies establertes més enllà de les ajudes econòmiques, dificulta una intervenció social adequada. Se subratlla que, per conscienciar la ciutadania, primer és necessari formar les mateixes persones professionals, ja que el personal troba barreres en la comprensió tècnica dels subministraments:

Jo no entenc la factura. [...] Nosaltres som, òbviament, tenim una formació molt bàsica en consum. [...] No sé si per donar formació, però sí per informar. [...] Jo crec que sí que és important que coneguem l'eficiència energètica de l'habitatge a fi de millorar la qualitat de vida. Però no som nosaltres les persones que faran això (Entrevista 2).

En relació amb el paper que exerceix l'equip professional del treball social, la segona persona entrevistada va mostrar una postura més conservadora, assenyalant que assumir aquesta responsabilitat podria suposar una sobrecàrrega addicional en un sistema que ja funciona com un "calaix de sastre". En canvi, l'altra persona entrevistada (Entrevista 1) considera que sí que és necessari implicar-se activament, veient en l'eina proposada un motor per a un canvi proactiu que transformi la gestió assistencial en un acompanyament integral:

Jo crec que si el treball social s'ho planteja fer tot, nosaltres ja som bastant calaix de sastre perquè a sobre em facin fer a mi una valoració de dependència, per posar un exemple, que valori l'eficiència energètica d'un habitatge. Això hi ha gent que es dedica a això. [...] Jo crec que sí que és important que coneguem l'eficiència energètica de l'habitatge a fi de millorar la qualitat de vida. Però no som nosaltres les persones que faran això (Entrevista 2).

Malgrat aquest debat, l'estudi conclou que comptar amb una mínima especialització en l'eina permet garantir intervencions adaptades i eficaçes, integrant l'eficiència energètica com un element clau del diagnòstic social i la millora de la qualitat de vida.

4.2.5. Eines d'avaluació de la vulnerabilitat energètica

Aquesta dimensió recull les percepcions de l'equip professional respecte a la creació d'una eina específica per avaluar la vulnerabilitat energètica a les cases, reflectint opinions clarament diferents sobre la seva utilitat i viabilitat.

Més enllà de la falta de formació específica, el treballador social dels serveis socials comunitaris evidencia l'excessiva burocratització i saturació dels serveis socials. En definir l'entitat com un "calaix de sastre", adverteix que la implementació d'aquesta eina de diagnòstic energètic podria ser interpretada com una transferència de responsabilitats externes cap als serveis socials.

Jo no tinc eines per saber si el clima aquí de 2 mm o el de 4 és més eficient. Crec que el treball social no pot abastar-ho tot. El treball social ha de tenir unes competències adequades a les característiques. [...] Si m'arriba un informe de vulnerabilitat energètica expedit per una persona que hi entenguí, doncs jo podré aplicar una sèrie d'eines [...] però no mesuraré jo aquesta qualificació energètica perquè no és la meua competència (Entrevista 2).

Per contra, la treballadora social de l'associació defensa la necessitat de comptar amb una eina senzilla i pràctica que permeti identificar situacions de vulnerabilitat energètica des d'una perspectiva social. Assumint l'existència de la sobrecàrrega laboral en l'àmbit dels serveis socials, la creació d'una eina avaluativa amb indicadors qualitius fàcilment observables i vinculats a la visita domiciliària pot facilitar a les persones professionals del treball social intervenir amb més precisió en contextos complexos.

4.3. Indicadors proposats per a l'eina de vulnerabilitat energètica

A partir de les dimensions prèviament definides, s'han desenvolupat una sèrie d'indicadors que permeten una avaluació pràctica i contextualitzada de la vulnerabilitat energètica a les cases. Aquests indicadors han estat construïts a partir de l'anàlisi de fragments rellevants obtinguts durant el treball de camp, especialment en els grups de discussió, i estan orientats a aplicar-los a visites domiciliàries fetes per professionals que intervenen en contextos de vulnerabilitat.

Cal destacar que la informació obtinguda a les entrevistes semiestructurades va tenir com a finalitat principal comprendre la perspectiva institucional, els protocols d'actuació i les valoracions sobre l'eina proposada. En canvi, els grups de discussió van aportar una visió més directa de les experiències viscudes per les persones usuàries, la qual cosa va permetre identificar amb més precisió les dimensions clau i construir indicadors ajustats a la realitat quotidiana.

A partir dels tres grans grups de factors identificats en la literatura (estructurals, socials i contextuais), s'ha dissenyat una matriu de dimensions i indicadors observables durant la visita domiciliària (taula 4). Cada indicador constitueix una operacionalització empírica del marc teòric prèviament desenvolupat, que permet traduir el concepte de vulnerabilitat energètica en variables analitzables en contextos d'intervenció social.

Taula 4. Dimensions i indicadors de la proposta d'eina de vulnerabilitat energètica

Dimensió	Indicador	Descripció operativa	Font teòrica
Factors estructurals	Condicions de l'envolupant tèrmica	Observació d'aïllament, presència de condensació, floridura, ponts tèrmics o finestres ineficients	Hearn et al. (2022)
	Eficiència i antiguitat dels sistemes de climatització	Identificació del tipus de sistema de calefacció/ refrigeració, antiguitat i nivell estimat d'eficiència.	Pellicer (2018)
	Persistència de dispositius de baixa eficiència energètica	Presència i ús continuat de dispositius tradicionals (brasers, estufes de resistència o altres sistemes poc eficients).	Bouzarovski et al. (2014)
	Càrrega econòmica energètica de la casa	Avaluació de la pressió econòmica després del pagament energètic mitjançant integració d'enfocaments LIHC i Minimum Income Standard.	Thomson i Bouzarovski (2019)
	Impagaments, endeutament o risc de tall	Registre de retards en el pagament de factures, fraccionaments o avisos de suspensió de subministrament.	Pellicer (2018); Thomson i Bouzarovski (2019)
Factors socials	Composició de la casa	Presència de persones menors, grans o membres vulnerables amb malalties cròniques.	Bouzarovski et al. (2014)
	Dependència energètica per motius de salut	Comprensió d'etiquetes energètiques i conceptes clau de consum i eficiència.	Bouzarovski et al. (2014)
	Xarxes de suport informal	Accions implementades per disminuir la despesa elèctrica o d'aigua a la casa.	Pellicer (2018; 2023)
	Capacitat d'afrontament davant d'esdeveniments sobrevinguts	Avaluació qualitativa d'estratègies desplegades enfront d'augment de costos o pèrdua d'ingressos.	Pellicer (2023)
	Impacte percebut en benestar físic i emocional	Accions implementades per disminuir la despesa elèctrica o d'aigua a la casa.	Katoch et al. (2023)

Dimensió	Indicador	Descripció operativa	Font teòrica
Factors contextuais i capacitats	Pràctiques domèstiques d'ús energètic	Rutines de calefacció, reducció voluntària del consum, ús de mantes o altres estratègies de contenció de la despesa.	Pellicer (2018); Bouzarovski et al. (2014)
	Alfabetització energètica bàsica	Comprensió d'etiquetes energètiques i conceptes clau de consum i eficiència.	Santillán i Cedano (2023)
	Coneixement i accés a ajudes institucionals	Nivell d'informació sobre el bo social, el Pla Renove o altres ajudes energètiques.	Baeza (2016); Santillán i Cedano (2023)
	Estratègies domèstiques de reducció de costos	Accions implementades per disminuir la despesa elèctrica o d'aigua a la casa.	Peeters (2011)
	Capacitat percebuda d'adaptació d'hàbits energètics	Disposició declarada per modificar pràctiques de consum davant de canvis econòmics.	Pellicer (2018)

Font: Elaboració pròpia.

L'aplicabilitat de l'eina en la intervenció social es manifesta en la traducció immediata dels seus indicadors en estratègies d'actuació professional. En primer lloc, la identificació de pràctiques domèstiques d'ús energètic i d'estratègies de reducció de costos permet al treballador social iniciar processos d'acompanyament i millora de la gestió energètica situats a la realitat de les cases (Peeters, 2011). En segon lloc, la detecció objectiva de patologies estructurals en l'habitatge (com humitats o deficiències en l'aïllament) dota a l'equip professional de l'evidència tècnica per emetre informes socials tècnics que legitimin la intervenció professional i la mobilització de recursos (Hearn et al., 2022). Així mateix, la verificació de nivells limitats d'alfabetització energètica o de dificultats en l'accés a ajudes institucionals activa una resposta de mediació institucional i gestió administrativa per garantir l'accés als recursos socials destinats a combatre la vulnerabilitat energètica, reforçant l'autonomia de les persones usuàries i reduint barreres burocràtiques (Santillán i Cedano, 2023). Finalment, la detecció de situacions de dependència energètica per motius de salut o d'impacte percebut en el benestar permet una coordinació directa amb els serveis de salut pública, garantint una atenció integral i preventiva (Katoch et al., 2023). En definitiva, els indicadors proposats no operen com a meres etiquetes descriptives, sinó com un guió operatiu que defineix les línies prioritàries de la intervenció social.

L'eina ha estat dissenyada específicament per enfortir la praxi de les persones professionals del treball social, permetent una intervenció situada i contextualitzada. Aquests indicadors funcionen com a catalitzadors que permeten detectar dèficits en capacitats energètiques i d'afrontament (Santillán i Cedano, 2023), mentre que la identificació de factors estructurals i de càrrega econòmica energètica proporciona una base de legitimitat tècnica per a una intervenció més objectiva (Pellicer, 2018). D'aquesta manera, l'instrument dota l'equip professional d'arguments científics que reforcen el pes del seu diagnòstic social, permetent una gestió més eficient del temps durant la visita domiciliària en focalitzar l'observació en variables estructurades. Finalment, aquest enfocament promou una intervenció ecosocial orientada a la justícia ambiental, protegint simultàniament el benestar de la unitat familiar i la sostenibilitat de l'entorn (Boetto, 2016).

L'eina proposada està dirigida a professionals del treball social i ha estat dissenyada per ser aplicada en el context de visites domiciliàries en els serveis socials. S'estructura en tres grans dimensions (factors estructurals, socials i contextuals), que es concreten en quinze indicadors, incloent-hi camps d'observació professional, seguiment del cas i recopilació de dades institucionals i sociodemogràfiques. Aquesta estructura permet contextualitzar la situació energètica de la casa avaluada, considerant tant aspectes tècnics com socials.

L'eina està pensada per aplicar-se tant mitjançant entrevista com a través de l'observació directa al domicili. Això permet a l'equip professional identificar deficiències en l'habitatge, tipus i eficiència dels sistemes de climatització, presència de dispositius de baixa eficiència, estratègies d'estalvi, interpretació de factures, xarxes de suport i percepció del confort tèrmic, entre altres aspectes rellevants.

A diferència d'altres eines centrades exclusivament en variables tècniques o econòmiques, aquesta proposta adopta un enfocament mixt, incorporant dimensions estructurals, socials i contextuals. Analitza no només el consum energètic o l'eficiència de la casa, sinó també capacitats d'afrontament, accés a recursos institucionals, xarxes de suport informal i percepció del benestar associat a les condicions tèrmiques. A més, integra la mirada professional del treball social, reconeixent el seu paper com a agent d'acompanyament i transformació, més enllà de la gestió assistencial.

En definitiva, aquesta eina no pretén únicament facilitar diagnòstics o gestionar ajudes, sinó enfortir la intervenció des dels serveis socials a partir d'una comprensió multidimensional de la vulnerabilitat energètica. La seva aplicació mitjançant visites domiciliàries permet una lectura situada de la realitat de les persones usuàries, promovent intervencions que en respectin l'autonomia i s'adaptin a les particularitats de cada context.

5. Discussió

Aquest estudi analitza els resultats destacant la rellevància d'una eina eficaç per abordar la vulnerabilitat energètica. Les troballes revelen necessitats socials no cobertes, com la incomprensió de factures i la falta de formació en eficiència, en un context marcat per l'escassetat de personal, la sobrecàrrega laboral i l'absència de protocols específics (Stalker i Harvey, 2003).

Persisteix un debat sobre si l'avaluació d'aquesta problemàtica és competència tècnica o social. Davant de postures exclusivistes, se subratlla la importància de disposar d'instruments pràctics i contextualitzats; Jacques et al. (2019) van demostrar que les visites domiciliàries són fonamentals per reduir la pobresa energètica. Així, la vulnerabilitat energètica es confirma com un objecte legítim d'estudi i intervenció per al treball social.

La proposta no pretén reemplaçar avaluacions tècniques, sinó reforçar la intervenció mitjançant indicadors observables al domicili. Aquesta dimensió ètica centra l'observació en les condicions reals de la casa, promovent una pràctica empàtica i basada en l'evidència (Muzicant i Peled, 2017). El contacte directe amb l'entorn familiar permet captar dinàmiques, llenguatge no verbal i senyals materials que queden invisibilitzats en l'entorn professional (Illescas, 2016).

A diferència de l'eina ENERSOC, centrada en la quantificació diagnòstica i no desenvolupada per treballadors socials, aquest estudi aporta valor en integrar el mesurament amb la intervenció comunitària i l'acompanyament qualitatiu. D'aquesta manera, s'amplia l'abast diagnòstic cap a un model que permet a l'equip professional mesurar, observar i intervenir simultàniament amb la població.

Encara que és una proposta inicial, representa un avanç cap a metodologies precises i aplicables en l'àmbit del treball social (López i Veas, 2024). El seu disseny respon a la necessitat d'abordar problemàtiques socials que, històricament, han estat tractades de manera parcial o des d'enfocaments predominantment tècnics.

6. Conclusions

Des d'una perspectiva innovadora, aquesta proposta s'emmarca en l'impuls de la recerca aplicada en treball social, orientada a generar eines que responguin de manera eficaç i adaptada a les necessitats reals de les persones usuàries (Nouman i Cnaan, 2021). Tal com assenyalen aquests autors, l'equip professional del treball social ha d'adoptar una actitud emprenedora i flexible, capaç d'adaptar-se a una realitat social dinàmica i en constant transformació.

Aquesta recerca planteja una reflexió sobre la necessitat de comptar amb instruments específics per identificar i abordar la vulnerabilitat energètica en l'àmbit residencial. A través de l'estudi qualitatiu fet amb persones afectades i professionals del sector, s'ha evidenciat que aquesta

problemàtica no es limita únicament a la falta de recursos econòmics, sinó que respon a una realitat multidimensional, influïda per factors estructurals, culturals, educatius i institucionals.

La proposta d'una eina adaptada a les visites domiciliàries suposa un avanç rellevant, en incorporar indicadors contextualitzats que permeten fer diagnòstics més objectius i realistes. A diferència d'altres eines existents, aquesta proposta inclou dimensions poc explorades, com l'impacte emocional, la comprensió de les factures o els patrons culturals heretats, la qual cosa facilita intervencions socials més integrals i eficaces.

Entre les principals aportacions de l'estudi destaca la necessitat d'una formació especialitzada en vulnerabilitat energètica dirigida a professionals del treball social. Aquesta formació permetria millorar la capacitat d'intervenció davant d'una problemàtica emergent que requereix enfocaments interdisciplinaris i sensibles al context.

L'enfocament proposat es fonamenta en la integració de les visites domiciliàries com a element clau per observar directament les condicions intrafamiliars i residencials. No obstant això, s'identifiquen limitacions institucionals que dificulten una intervenció integral, com la sobrecàrrega laboral, l'escassa implementació de visites a domicili i l'absència de protocols específics per abordar la pobresa energètica des dels serveis socials.

En aquest context, se subratlla el valor de comptar amb una eina accessible, dissenyada específicament per a professionals del treball social, que permeti agilitzar els processos d'avaluació i reduir la càrrega burocràtica. El seu format digital facilita una pràctica més eficient i centrada en l'atenció directa.

Finalment, l'estudi posa en relleu la falta de consciència social sobre l'ús responsable de l'energia i l'escassa promoció d'hàbits que contribueixin a reduir la vulnerabilitat energètica a les cases. A això se suma una baixa sensibilització respecte a les ajudes institucionals disponibles, la qual cosa limita l'accés a recursos que podrien millorar significativament la situació de moltes famílies.

Així mateix, com a limitació de l'estudi, s'ha d'assenyalar que el nombre reduït d'entrevistes a professionals pot considerar-se una limitació de l'estudi; no obstant això, la seva selecció com a informants clau permet aportar informació per a la interpretació dels resultats.

Referències bibliogràfiques

- Andrés Camacho, Omar (Ed.). (2025). *Documento metodológico para medir la pobreza energética multidimensional en Colombia*. Ministerio de Minas y Energía, Gobierno de Colombia. Recuperat 12 maig 2026, de <https://www.minenergia.gov.co/documents/13468/Documento-metodologico-IPEM-MME-2025.pdf>
- Arenas Pinilla, Eva Maria; Barrella, Roberto; Cosín López-Medel, Álvaro; Linares Hurtado, Jose Ignacio; Romero Mora, Jose Carlos; Foronda Diez, Cecilia, i Díez Alzueta, Leire. (2021). *Investigación aplicada para el desarrollo de una herramienta web de cálculo del gasto eléctrico teórico para hogares españoles*. Repositorio Comillas. Recuperat 12 maig 2026, de <http://hdl.handle.net/11531/65389>
- Ávila Cedillo, Guadalupe Jacqueline. (2017). Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del trabajador social. *Margen*, 86, 1-10. https://www.margen.org/suscri/margen86/avila_86.pdf
- Baeza Roca, Nuria. (2016). Trabajo social desde la vulnerabilidad energética. *Servicios Sociales y Política Social*, 37 (monográfico especial), 203-210. <https://www.serviciosocialesypoliticassocial.com/trabajo-social-desde-la-vulnerabilidad-energetica>
- Boetto, Heather. (2016). A transformative eco-social model: Challenging modernist assumptions in social work. *The British Journal of Social Work*, 47(1). <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw149>
- Bouzarovski, Stefan; Petrova, Saska, i Tirado Herrero, Sergio. (2014). From fuel poverty to energy vulnerability: The importance of services, needs and practices. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2743143>
- Chamorro Montes, Paula. (2006). Visita domiciliaria en trabajo social: Un aporte para su aplicación. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, 14, 28-39. <https://www.yumpu.com/es/document/view/65885289/visita-domiciliaria-en-trabajo-social>
- Eurostat. (2024). *Condiciones de vida en Europa: Vivienda*. Recuperat 12 maig 2026, de https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_conditions_in_Europe_-_housing
- Hearn, Adams X.; Mihailova, Darja.; Schubert, Iljana, i Sohre, Annika. (2022). Redefining energy vulnerability, considering the future. *Frontiers in Sustainable Cities*, 4. <https://doi.org/10.3389/frsc.2022.952034>

- Illescas Taboada, Maribel. (2016). La visita domiciliaria en la protección a la infancia (The home visit in child protection). *Trabajo Social Hoy*, 79, 27-42. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2016.0014>
- Jacques Aviñó, Constanza; Dvorzak, Jose Luis; Marí-Dell'Olmo, Marc; Arjona Rodriguez, Dolors; Peralta, Andrés; Carrere, Juli; Benach, Joan; Ramos, Cristina; Plana, Mónica, i López, Maria José. (2019). Qualitative evaluation of an intervention to reduce energy poverty. *Revista de Saúde Pública*, 53, 62. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001212>
- Katoch, Om Raj; Sharma, Romesh; Parihar, Sarita, i Nawaz, Ashraf. (2023). Energy poverty and its impacts on health and education: A systematic review. *International Journal of Energy Sector Management*, 18(2), 411-431. <https://doi.org/10.1108/ijesm-10-2022-0007>
- López Pina, Jose Antonio, i Veas, Alejandro. (2024). Validación de instrumentos psicométricos en ciencias sociales y de la salud: una guía práctica. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 40(1), 163-170. <https://doi.org/10.6018/analesps.583991>
- Muzicant, Amit, i Peled, Einat. (2017). Home visits in social work: From disembodiment to embodied presence. *The British Journal of Social Work*, 48(3), 826-842. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx033>
- Nouman, Hani, i Cnaan, Raanan A. (2021). Social entrepreneurship in social work: Opportunities for success. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 13(1), 27-46. <https://doi.org/10.1086/715441>
- Peeters, Jef. (2011). The place of social work in sustainable development: Towards ecosocial practice. *International Journal of Social Welfare*, 21(3), 287-298. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2011.00856.x>
- Pellicer Sifres, Victoria. (2018). A broader understanding of fuel poverty from capability approach: towards a characterization built from the bottom-up. *Revista Iberoamericana de Estudios de Desarrollo*, 7(2), 138-163. https://doi.org/10.26754/ojs_ried/ijds.295
- Pellicer Sifres, Victoria. (2023). La pobreza energética: Reflexiones sobre el caso español. *Dossieres EsF*, 50, 31-36. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8997564>
- Romero Mora, Jose Carlos; Barrella, Roberto, i Centeno Hernández, Efraim. (2024). *Informe de indicadores de pobreza energética en España 2023*. Repositorio Comillas. Recuperat 12 maig 2026, de <http://hdl.handle.net/11531/95198>
- Saltiel, David, i Lakey, Rebecca. (2020). Analysing invisibility: The decision-making ecology and home visits. *Child & Family Social Work*, 25(1), 37-44. <https://doi.org/10.1111/cfs.12649>

- Santillán, Oscar S., i Cedano, Karla G. (2023). Energy literacy: A systematic review of the scientific literature. *Energies*, 16(21), 7235. <https://doi.org/10.3390/en16217235>
- Scarpellini, Sabina; Hernández Sans, M. Alexia; Llera Sastresa, Eva; Aranda, Juan A., i Rodríguez López, Maria Ester. (2017). The mediating role of social workers in the implementation of regional policies targeting energy poverty. *Energy Policy*, 106, 367-375. <https://doi.org/10.1016/j.enpol.2017.03.068>
- Sobočan, Ana M.; Bertotti, Teresa, i Strom-Gottfried, Kim. (2019). Ethical considerations in social work research. *European Journal of Social Work*, 22(5), 805-818. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1544117>
- Stalker, Carol, i Harvey, Cheryl. (2003). *Professional burnout in social service organizations: A review of theory, research and prevention*. Universidad Wilfrid Laurier, Partnerships for Children and Families Project. Recuperat 12 maig 2026, de <https://scholars.wlu.ca/pcf/71/>
- Thomson, Harriet, i Bouzarovski, Stefan. (2019). *Addressing energy poverty in the European Union: State of play and action*. EU Energy Poverty Observatory. Recuperat 12 maig 2026, de https://energy-poverty.ec.europa.eu/system/files/2024-05/paneureport2018_updated2019.pdf
- Winter, Karen, i Cree, Vivienne E. (2016). Visitas domiciliarias de trabajo social a niños y familias en el Reino Unido: una perspectiva foucaultiana. *Revista Británica de Trabajo Social*, 46(5), 1175-1190. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv069>

La dispensa de l'art. 416 de la LECrim en víctimes menors de delictes intrafamiliars: de la protecció al risc

The exemption under article 416 of the LECrim for child victims of intrafamilial offences: from protection to risk

Jordi Llambrich Grandia¹

ORCID: 0009-0001-9249-8330

Recepció: 24/11/25. Revisió: 02/03/26. Acceptació: 25/03/26

Per citar: Llambrich Grandia, Jordi. (2026). La dispensa de l'art. 416 de la LECrim en víctimes menors de delictes intrafamiliars: de la protecció al risc. *Revista de Treball Social*, 230, 161-180. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.07>

Resum

La dispensa del deure de declarar de l'article 416 de la Llei d'enjuiciament criminal (LECrím), concebuda històricament per preservar la "pau familiar", es torna problemàtica quan la víctima és un nen, nena o adolescent (NNA) i la persona investigada és un familiar directe, com el pare o la mare. Oferir la possibilitat de no atestar (acollir-se a la dispensa) no proporciona una protecció real; per contra, pot generar perjudicis més grans: pressions de lleialtat, risc d'impunitat per a la persona encausada i la càrrega d'una decisió moralment insostenible sobre les espatlles del NNA. Mitjançant una anàlisi normativa i de jurisprudència clau, així com la reflexió derivada de la pràctica del treball social forense, s'examina per què la dispensa no és la millor eina de protecció en aquests supòsits. Es proposa una reforma legal: afegir una sisena excepció a l'art. 416 de la LECrim, juntament amb mesures operatives perquè els NNA víctimes intrafamiliars declarin una sola vegada en entorns protegits mitjançant la prova preconstituïda, evitant la victimització secundària i garantint el seu interès superior.

1 Graduat en Treball Social. Graduat en Educació Social. Treballador social forense i coordinador de l'Equip d'Assessorament Tècnic Penal de Tarragona, Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya. jllambrichg@gmail.com

Paraules clau: Infància, dispensa art. 416 de la LECrim, interès superior, prova preconstituïda, treball social forense.

Abstract

The exemption from the duty to testify under article 416 of the Spanish Criminal Procedure Law (LECrim), historically intended to preserve “family peace”, becomes problematic when the victim is a child or adolescent and the person under investigation is a parent or close relative. Offering the child the possibility of not testifying (i.e., invoking the exemption) does not provide real protection; rather, it may lead to greater harm, including pressures of loyalty, a risk of impunity for the accused and the burden of an untenable moral decision placed on the child. Through a legal and jurisprudential analysis, together with reflections derived from forensic social work practice, this article examines why the exemption is not the most appropriate protective mechanism in such cases. A legal reform is proposed: the addition of a sixth exception to article 416 LECrim, along with operational measures to ensure that child victims of intra-familial offences give evidence only once in protected settings through pre-constituted evidence, thereby avoiding secondary victimisation and safeguarding their best interests.

Keywords: Childhood, article 416 LECrim exemption, best interests, pre-constituted evidence, forensic social work

Introducció

Tradicionalment, el dret espanyol ha permès que determinats testimonis familiars de la persona acusada no estiguin obligats a declarar en contra seva, invocant la preservació de la “pau familiar” com a justificació. Aquest privilegi de dispensa, recollit a l’art. 416 de la Llei d’enjudiciament criminal (LECrim), té arrels al segle XIX, quan es pretenia evitar que la justícia forçés dilemes morals dins de la família. No obstant això, l’evolució del marc de protecció a la infància situa avui l’interès superior del menor com a consideració primordial, la qual cosa planteja tensions quan la víctima és un NNA² i la persona investigada, un progenitor, una progenitora o un altre familiar directe. Oferir al NNA la dispensa de l’art. 416 de la LECrim implica traslladar-li una decisió carregada de dilemes de lleialtat familiar i pressions emocionals. En lloc de reduir-li el mal, la dispensa pot intensificar el conflicte intern de l’infant: ha de triar entre explicar la veritat a l’autoritat (amb el risc de provocar conseqüències penals al pare, mare o familiar) o callar per “protegir” la família.

En delictes comesos en la intimitat (maltractament intrafamiliar, abusos sexuals), renunciar al testimoniatge de la víctima pot suposar perdre la principal prova de càrrec, amb el risc d’impunitat i continuïtat de la violència. La finalitat protectora que originalment podia tenir la dispensa queda en dubte: els NNA poden quedar desprotegits davant de noves agressions si el procés penal fracassa per manca de proves.

Aquest treball sosté, des de la perspectiva del treball social forense (Simón, 2014), que oferir la dispensa de l’art. 416 a NNA víctimes de delictes intrafamiliars no en minimitza el mal ni n’afavoreix la protecció; per contra, desplaça sobre aquests un conflicte de lleialtats i afebleix l’obtenció de la prova. Es proposa restringir la dispensa en aquests supòsits i operar per defecte mitjançant declaració única en un entorn protegit a través de la prova preconstituïda, garantint contradicció i evitant victimització secundària.

Aquest article no presenta una recerca empírica, sinó un treball de reflexió aplicada de caràcter tècnic-professional, basada en anàlisi normativa, jurisprudencial i la pràctica del treball social forense.

Metodologia

L’anàlisi se situa en el marc legal estatal, amb referència a la pràctica professional dels equips d’assessorament tècnic penal (EATP) de Catalunya (Generalitat de Catalunya, Departament de Justícia i Qualitat Democràtica, s. d.), particularment en partits judicials del Camp de Tarragona. Els EATP són equips psicosocials, formats per treballadors socials

2 Al llarg del text, es fan servir els termes “menor” i “NNA” de manera complementària: “menor” quan el registre és jurídic-processal, en coherència amb la terminologia de la LECrim i la normativa aplicable; “NNA” quan el context és psicosocial o d’enfocament de drets, en línia amb els estàndards internacionals de protecció a la infància.

i psicòlegs especialitzats, adscrits al Departament de Justícia. Duen a terme les proves preconstituïdes i els informes pericials a requeriment judicial. En altres comunitats autònomes existeixen dispositius funcionalment equivalents (equips psicosocials d'instituts de medicina legal i ciències forenses, unitats especialitzades en jutjats, oficines d'assistència a les víctimes desplegades arran de la normativa estatal). Per tant, les implicacions pràctiques que es proposen són transferibles en allò que depèn del marc legal comú i poden requerir adaptacions organitzatives segons el dispositiu existent a cada territori.

Quant a la metodologia, el text segueix una anàlisi qualitativa d'argumentació basada en tres plans: (1) pla normatiu-jurídic, identificant els punts de fricció entre l'art. 416 de la LECrim i el marc vigent de protecció a la infància; (2) pla jurisprudencial, contrastant aquests punts amb resolucions clau; i (3) pla professional del treball social, incorporant vinyetes anonimitzades com a recurs il·lustratiu per descriure dinàmiques de pressió i lleialtats observades en la pràctica forense. La funció de les vinyetes no és aportar evidència empírica, sinó mostrar plausibilitat pràctica i facilitar la comprensió dels mecanismes psicosocials discutits. Es distingeix explícitament entre descripció normativa, suport bibliogràfic i reflexió professional, evitant inferències causals o generalitzacions no sustentades.

Limitacions: l'article no avalua resultats d'intervenció ni compara models amb dades. Les conclusions es formulen com a proposta tècnica des d'una perspectiva del treball social coherent amb l'interès superior del NNA i amb estàndards de justícia adaptada a la infància.

Marc normatiu actual

Excepcions a la dispensa i mesures de protecció al menor

L'art. 416 de la LECrim estableix que determinats parents de la persona processada (cònjuge o parella anàloga, ascendents, descendents, germans o germanes i afins fins a segon grau) estan dispensats de declarar en contra seva. En altres paraules: l'autoritat judicial ha d'advertir que no es té l'obligació de declarar contra aquest familiar, encara que es pugui fer de manera voluntària. No obstant això, després de la reforma de la Llei orgànica 8/2021, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència (d'ara endavant, LOPIVI), la dispensa no s'aplica en els supòsits següents:

1. Quan el testimoni ostenta la representació de la víctima menor (per exemple, una mare no pot negar-se a declarar per maltractaments al seu fill).
2. En delictes greus si el testimoni és adult i la víctima, menor.
3. Quan, per edat o discapacitat, el testimoni no entén el significat de la dispensa (menors sense prou maduresa).
4. Quan el testimoni ha exercit l'acusació particular en el procediment.

5. Quan ja ha acceptat declarar formalment durant la instrucció una vegada informada del seu dret.

La reforma del 2021 va restringir l'ús de la dispensa en diversos supòsits en els quals es prioritza obtenir la veritat. Així i tot, cap d'aquestes excepcions elimina clarament la possibilitat de dispensa quan la víctima és un NNA que ha de declarar contra el seu progenitor, progenitora o un altre familiar pròxim (excepte falta de maduresa). La jurisprudència ha admès la dispensa en menors amb prou maduresa, la qual cosa genera una asimetria respecte a la violència de gènere: mentre una víctima adulta (parella de la persona investigada) té molt limitada la dispensa, el NNA víctima d'un delictes intrafamiliar la manté intacta, un fet paradoxal des d'una òptica de protecció infantil. La doctrina del Tribunal Suprem admet que el menor pot acollir-se a la dispensa si demostra prou maduresa (STS 342/2021). En l'àmbit de la violència de gènere, el Ple del Tribunal Suprem (2013) va restringir l'aplicació de la dispensa quan la víctima actua com a acusació particular (STS 389/2020, STC 41/2025).

En paral·lel, la reforma del 2021 va reforçar la prova preconstituïda (arts. 449 bis i 449 ter de la LECrim) per evitar la revictimització en menors de 14 anys: declaració del menor en instrucció, amb contradicció i videoenregistrament, a reproduir en judici per l'art. 730.2 de la LECrim. Per a majors de 14 anys, no és obligatòria però sí aconsellable quan citar al judici pugui suposar perjudici psicossocial. L'objectiu de la prova preconstituïda és que el NNA narri els fets una sola vegada, amb totes les garanties, evitant la seva presència a la vista oral.

A Catalunya, la pràctica recau en els equips psicossocials especialitzats (EATP), que seran els que conduiran la prova preconstituïda i redactaran, en cas que el jutjat així ho hagi sol·licitat, l'informe pericial corresponent.

D'altra banda, la Llei 4/2015 de l'Estatut de la víctima del delictes garanteix a qualsevol víctima el dret a la protecció, a la informació i al suport des del primer moment. La LOPIVI suposa un salt qualitatiu en la protecció de la infància davant la violència. Entre moltes altres previsions, va introduir l'obligació general que en tots els procediments que afectin una víctima menor s'adoptin mesures per evitar-ne la revictimització. També es crea la figura del defensor judicial per als casos en què els pares o representants legals tinguin un conflicte d'interessos amb el menor; per exemple, si un progenitor està investigat i l'altre progenitor no col·labora amb la justícia, es presumeix un conflicte d'interessos i cal nomenar un defensor judicial que representi els interessos independents del menor. A més, la LOPIVI va modificar la Llei d'assistència jurídica gratuïta per assegurar que totes les víctimes menors de delictes greus tinguin advocat gratuït des del primer moment, independentment dels ingressos familiars. Això permet que, si l'entorn familiar no actua en defensa del menor (o és part de l'agressió), aquest igualment tingui una representació legal pròpia que impulsi l'acció penal en nom seu.

No obstant això, cal recordar la distinció entre protecció social i protecció penal. La primera s'activa amb independència que el NNA declari (Llei orgànica 1/1996 i Llei orgànica 8/2021); la tesi que aquí es defensa es refereix a la protecció penal efectiva, que presenta tant una part social com jurídica: sense declaració de la víctima, el risc de col·lapse probatori i impunitat augmenta de manera substancial.

En resum, el marc normatiu espanyol actual proporciona eines per protegir els NNA sense haver de recórrer a silenciar-los. Els drets de l'infant inclouen ser escoltat, però també ser protegit de patiments innecessaris. La prova preconstituïda, l'assistència lletrada gratuïta, la possibilitat de designar un defensor judicial i les mesures de suport de l'Estatut de la víctima conformen un circuit alternatiu on el NNA pot participar en el procés penal de manera segura. En aquest context, cal preguntar-se: té sentit mantenir la dispensa de no declarar com a mesura de protecció, o és un anacronisme que cal superar? Abans de respondre a aquesta qüestió, convé revisar breument la interpretació que ha fet la jurisprudència i els estàndards de justícia adaptada als infants.

Víctimes menors i justícia penal: cap a un enfocament *child-friendly*

Parlar de víctimes menors en l'àmbit penal exigeix situar el principi de l'interès superior del menor com a consideració primordial en qualsevol decisió (Convenció sobre els Drets de l'Infant de les Nacions Unides, art. 3; Llei orgànica 1/1996, art. 2). Aquest principi implica que la protecció física i emocional dels NNA víctimes ha de ser tan important com la persecució del delictes. Els últims anys, han sorgit directrius i models per fer la justícia més adaptada als nens (*child-friendly justice*). El Consell d'Europa, per exemple, va emetre el 2010 unes directrius específiques que subratllen drets com: el dret del menor a estar informat i a ser escoltat en condicions adequades a la seva edat; el dret a rebre suport psicològic durant el procés; i la necessitat d'evitar situacions intimidatòries (com trobar-se cara a cara amb la persona investigada) i la repetició innecessària de testimoniatges. Sobre aquest últim punt, les directrius recomanen clarament l'ús de tecnologies de videoenregistrament i altres mitjans per evitar que el menor hagi de repetir una vegada i una altra relats traumàtics. També insten a tenir en compte la vulnerabilitat especial del menor dins de la família: quan un nen és testimoni en un procediment intrafamiliar, cal considerar l'efecte que la seva declaració pugui tenir en les relacions presents i futures amb els seus familiars, i garantir que entén les conseqüències de declarar (Consell d'Europa, 2010).

Finalment, convé esmentar la Llei orgànica 1/2025, de 2 de gener, de mesures en matèria d'eficiència del servei públic de justícia. Aquesta reforma no modifica l'art. 416 de la LECrim ni el règim de dispensa, però sí que incideix en l'organització i en el circuit processal des d'una perspectiva més centrada en les necessitats dels menors: converteix els jutjats en Tribunals d'Instància, crea seccions especialitzades, com la Secció de Violència sobre la Dona o la Secció de Violència contra la Infància i l'Ado-

lescència, i reordena la competència objectiva (reforma de l'art. 14 de la LECrim). En conseqüència, el dilema que aquí s'analitza roman inalterat; el que pot variar és l'òrgan que impulsa la instrucció, ordena la pràctica de diligències, com podria ser la prova preconstituïda, i dicta mesures de protecció.

En conclusió, la perspectiva *child-friendly* advoca per una justícia que ni victimitzi ni infantilitzi els NNA: l'infant ha de poder participar i expressar la seva versió, sent conscient del procés i del que implica, però amb les màximes garanties de seguretat i benestar.

Un model emblemàtic d'aquest nou paradigma és Barnahus (en islandès, "Casa dels Infants"), originat a Islàndia i promogut pel Consell d'Europa com a bona pràctica. El model Barnahus consisteix en centres integrals on, en casos d'abusos sexuals o violència greu contra NNA, es reuneixen en un mateix espai professionals de la justícia (jutge o jutgessa, fiscal), policia, treball social i psicologia infantil, així com equips de tractament, que treballen de manera coordinada. L'objectiu és que el NNA expliqui el que ha passat només una vegada, en un entorn amigable i a les mans d'entrevistadors especialitzats (com els equips tècnics), mentre la resta dels professionals observen darrere d'un vidre unidireccional o via circuit tancat. Així s'evita que l'infant hagi de peregrinar per comissaries, jutjats i múltiples entrevistes: a Barnahus se li fa una única entrevista forense gravada que serveix com a prova preconstituïda per al judici, alhora que se li ofereix suport mèdic i terapèutic immediat.

Països del nostre entorn han implementat Barnahus amb èxit, i a Espanya s'estan posant en marxa projectes pilot en aquesta línia. D'aquesta manera, Tarragona ha liderat, mitjançant un projecte pilot amb la primera casa Barnahus, la implementació del model nòrdic que després el Govern ha estès a tot el territori català mitjançant els acords GOV/157/2022 i GOV/72/2024. El model reflecteix a la perfecció el canvi de concepte: protegir els NNA no vol dir apartar-los de la justícia, sinó fer que la justícia s'adapti a ells.

Des del punt de vista psicosocial, nombrosos experts han destacat la importància del bon tracte en l'exploració dels NNA. Una guia recent (*Puc fer-ho, m'ajudes a explicar-me?*, Bravo et al., 2024) subratlla que els infants i adolescents són capaços d'informar dels fets que han viscut, però necessiten intervencions adaptades i professionals especialitzats en NNA víctimes. Molts sistemes judicials tradicionals, com que no disposaven d'aquests mitjans especialitzats, exposaven els NNA en revictimització innecessària (per exemple, preguntes inadequades, entorns intimidatoris, contacte amb les persones investigades). Segons aquesta guia, la millor pràctica és que la declaració es prengui mitjançant protocols d'entrevista forense conduïts per professionals experts, preferiblement com a prova preconstituïda en circuit tancat, ja que "garanteix obtenir més quantitat i qualitat d'informació fiable i és la més beneficiosa i respectuosa per a la salut mental" dels NNA. També s'incideix en la preparació prèvia: explicar-li què passarà, qui hi serà present i assegurar-se que comprèn que ell no és culpable de res i té dret a rebre ajuda.

Diverses entitats (Save the Children, UNICEF, Fundació IR, etc.) han advocat per reformes legals que posin fi a la presència dels NNA en vistes orals i fomentin eines alternatives com la videoconferència o la prova pre-constituïda. Algunes d'aquestes demandes han estat ateses a la LOPIVI, però encara queden esclatxes on els NNA poden quedar exposats (com la dispensa del 416 si se'ls ofereix).

En síntesi, el marc de protecció dels NNA en l'àmbit forense es basa en uns principis clars:

- Seguretat i absència de pressió: els NNA han de poder relatar els fets sense coacció ni terror, físic ni emocional.
- Un únic relat vàlid: cal evitar fer-los repetir la història en múltiples fases. La justícia ha de captar la seva veu de manera eficaç la primera vegada.
- Suport i acompanyament: han d'estar acompanyats per professionals qualificats (treballadors socials, psicòlegs, educadors) que els ajudin a entendre el procediment i a gestionar les pors.
- No confrontació amb la persona investigada: s'han de minimitzar les interaccions directes amb l'investigat, especialment evitant qualsevol contacte visual o situacions intimidatòries.
- Respecte a la dignitat i participació dels NNA: cal tractar-los no com un objecte passiu de protecció sinó com a subjectes de drets, informant-los, tenint en compte la seva opinió (concorde a la seva maduresa) i fent-los sentir validats.

A la llum d'aquests principis, s'entén la crítica que explorarem a continuació: és coherent amb una justícia *child-friendly* continuar oferint als NNA la dispensa per no declarar? O això els està privant de l'oportunitat de ser escoltats d'una manera segura, desentenant-nos de buscar la veritat i la reparació del mal?

Riscos de la dispensa en menors víctimes intrafamiliars

Una vegada els NNA víctimes de violència sexual o maltractament intrafamiliar entren en el procés penal, l'actuació institucional hauria d'intentar alleugerir-ne la càrrega i proporcionar-los protecció. Així i tot, oferir-los la dispensa del 416, és a dir, donar-los l'opció de no declarar contra la persona investigada (membre directe familiar), a la pràctica pot desencadenar diversos efectes perjudicials:

- Pressió emocional i conflicte de lleialtats: decidir si declarar o no contra un familiar pròxim és extremadament difícil per a un NNA. La majoria experimenten sentiments de lleialtat dividida: volen o depenen del pare, la mare o d'algun altre familiar, que són la part investigada, tenen por de "trençar" la família, por de represàlies (Gewehr et al., 2022), o fins i tot se senten culpables ("Si parlo, el pare anirà a presó per culpa meva" / "No

tornaré a veure més la mare”). En oferir la dispensa, tot aquest pes recau sobre les espatlles del NNA: una responsabilitat que ni un adult hauria d'afrontar sota coacció emocional. En un context de violència intrafamiliar, la persona investigada pot exercir un control psicològic i social intens sobre la víctima: pot haver-la amenaçat (“Si dius alguna cosa, destrossaràs la família”), manipulat (“Això és un secret nostre”) o fet xantatge emocional (“Si parles, em trauran de casa, la mare plorarà...”). Per això, quan el sistema judicial li diu formalment “tens dret a no declarar contra el teu pare o la teva mare”, el NNA pot interpretar-ho com una via d'escapament per protegir la família, o per intentar fer desaparèixer un problema que té repercussions sobre aquesta. La decisió aparentment lliure està fortament condicionada pel context afectiu i la por. En la pràctica forense es veuen casos en què el NNA acaba renunciant a explicar res pel vincle amb la persona investigada. Per exemple, en Pau (nom fictici) és un nen de 12 anys víctima de maltractaments crònics per part de la seva mare. A conseqüència d'això, va entrar en un centre d'acolliment i expressava als educadors: “No vull declarar, si declaro no podré tornar a casa, és el que m'ha dit la mare”. Quan el jutge li va explicar que no tenia obligació de declarar, en Pau es va acollir immediatament a la dispensa, el procediment va quedar sense testimoni i el noi finalment va tornar a la casa materna. Mesos més tard, en Pau va ingressar a l'hospital per cremades i cops, i es va instruir un altre procediment per maltractaments. Aquest exemple fictici, basat en dinàmiques reals, il·lustra com la dispensa trasllada una decisió moral impossible, sota pressions afectives directes. En lloc de descarregar-lo d'aquesta responsabilitat, el sistema la deixa a les seves mans.

- Pèrdua de prova i risc d'impunitat: en els delictes intrafamiliars, la declaració de la víctima sovint n'és la prova principal, atès que els fets passen en la intimitat de casa, sense testimonis externs. Si el NNA no declara ni en fase d'instrucció ni al judici, pot ser que el cas s'arxivi per falta de proves. Això comporta que la persona investigada quedi absolta o ni tan sols sigui jutjada, i per tant continuï en llibertat. En contextos familiars, això significaria tornar a conviure amb la víctima o mantenir contacte (per exemple, un progenitor maltractador o una progenitora maltractadora sense condemna pot reclamar règim de visites o custòdia dels fills). El resultat és un alt risc de continuïtat o escalada de la violència. El NNA que inicialment va trencar el silenci i va revelar l'abús es troba ara doblement desprotegit: institucionalment, perquè no hi haurà una ordre d'allunyament ni mesura penal protectora ni tractament per a la persona investigada; i en l'àmbit personal, perquè aquesta no percep cap conseqüència pels fets i pot responsabilitzar-lo

d'haver parlat i del procediment judicial. Així, la dispensa que pretenia no victimitzar a curt termini pot derivar en una victimització més gran a mitjà i llarg termini, ja que l'infant queda a la mercè del context violent: el silenci judicial comunica al NNA que el que li ha passat no tindrà reparació i que, en certa manera, el sistema està prioritzant preservar el vincle familiar per sobre de fer justícia pel mal sofert. Cal dir que així i tot hi ha supòsits en els quals una prova indiciària robusta, amb pericial social i psicològica, documentació sanitària i escolar, i dinàmica familiar objectivada, ha permès sostenir condemnes sense relat directe; són, no obstant això, minoritaris enfront de la pauta dominant.

- Càrrega de culpa i missatge institucional inadequat: relacionat amb l'anterior, cal considerar l'efecte psicossocial de fer sentir al NNA que ell és el responsable final de la sort del seu agressor o agressora familiar. La dispensa no converteix el NNA en àrbitre, però sí en un jugador principal: si declara, el procediment judicial possiblement continuarà i pot acabar en condemna cap al seu pare o la seva mare; si calla, poden sortir absolts. Cap de les dues opcions és indolora per a l'infant. Aquesta gran responsabilitat genera sentiments de culpa intensos, sigui quina sigui la decisió que es prengui. Si decideix parlar i el pare és condemnat, pot sentir culpa per haver "traït" el familiar denunciat o "trecat" la família. Però si decideix callar, també pot sentir culpa per no haver evitat que continués el mal (per exemple, pot sentir-se responsable si té germans petits que queden exposats a la persona investigada) i vergonya per no haver estat "prou valent". En tots dos casos, el NNA rep el missatge que la justícia era a les seves mans, quan en realitat hauria de ser l'estat qui assumís la persecució del delictes. Fins i tot es podria interpretar que oferir-li la dispensa és una manera institucional de dir-li: "Vols seguir endavant amb el procediment, o prefereixes que l'arxivem i aquí no ha passat res?". Aquesta ambivalència pot minar la confiança del NNA en el sistema. Des del treball social, es considera que l'estat ha de transmetre clarament al NNA que ell no és responsable ni de l'abús sofert ni del destí legal de la persona investigada. Però la dispensa transmet el contrari: li dona les regnes d'una decisió amb conseqüències enormes, la qual cosa contravé el principi de protecció especial de la infància.
- Cronificació del secret i invalidació del relat: un altre risc, menys tangible però real, és que, si el NNA no declara mai de manera oficial, el seu relat quedi invalidat o infravalorat. Moltes víctimes NNA triguen molt de temps a revelar els fets per por, vergonya, culpa o temor a no ser cregudes (Goodman-Brown et al., 2003); si un cop ho han fet (per exemple, li ho expliquen a un mestre, a un treballador social o a la policia) el procés penal no

recull aquest testimoniatge de manera ferma, poden percebre que no serveix de res explicar la veritat. En termes psicosocials, es pot reforçar la idea que potser hauria estat millor haver callat des del principi, alimentant sentiments d'impotència i desesperança. Per contra, l'experiència terapèutica mostra que quan el NNA pot explicar la seva història en un context que el valida (una entrevista amb professionals formats, gravada, on se'l creu i se li dona importància), sovint experimenta un cert alliberament i sensació de justícia, independentment del resultat final. Renunciar a això pot perpetuar el trauma del silenci, ratificat per la institució, ja que tot queda en família, sense judici públic ni reconeixement del mal.

Per tant, oferir la dispensa al NNA pot semblar un gest de consideració, perquè pot respectar la seva autonomia o estalviar-li un mal tràngol immediat, però comporta riscos profunds de revictimització i desprotecció: pressió insuportable, possible impunitat per a la persona investigada, continuïtat de la violència i càrrega psicosocial negativa. A continuació, confrontarem aquests efectes amb els suposats beneficis que s'argumenten a favor de la dispensa, per veure si aquests beneficis es podrien aconseguir per altres vies més segures per al NNA.

Límits dels arguments a favor de la dispensa i alternatives disponibles

Els arguments més habituals per mantenir la dispensa de l'art. 416 es basen principalment en la idea de protecció: es presumeix que no forçar un NNA a declarar contra la seva família és una manera de no provocar-li més mal. A continuació, s'analitzen i es refuten aquests arguments amb la legislació disponible actualment:

- Evitar el mal psicosocial de declarar: sens dubte, obligar un NNA a comparèixer en un judici oral, sotmetre's a un interrogatori i narrar abusos o violència davant la presència de la persona investigada pot ser traumàtic. Aquí recau un dels motius originals de la dispensa: estalviar aquesta experiència potencialment perjudicial. Ara bé, la clau és adonar-se que no cal recórrer a la dispensa per evitar aquest mal, ja que l'ordenament disposa de la prova preconstituïda i de mitjans tècnics protectors (videoconferència, sales especials, equips especialitzats com els EATP) perquè els NNA no hagin d'anar al judici ni confrontar-se amb la part investigada. En altres paraules, és perfectament possible evitar la revictimització sense renunciar a la declaració de les víctimes NNA. De fet, l'autèntica eina menys revictimitzant és la prova preconstituïda, tal com reconeixen els experts, ja que permet recollir el testimoniatge en un entorn més segur (a través d'un equip psicosocial forense, reproduir la gravació

al judici i citar els tècnics a defensar el seu informe pericial). En canvi, la dispensa senzillament suprimeix el testimoniatge i deixa el cas sense aclarir. En termes de bones pràctiques, evitar el mal al NNA s'aconsegueix més bé amb una bona declaració que no sense declarar.

- Respectar la voluntat del NNA i la seva autonomia: un altre argument és que, si un NNA prou madur expressa que no vol declarar contra el pare o la mare o qualsevol altre familiar, forçar-lo seria un paternalisme excessiu que li nega agència. Certament, l'opinió i voluntat del menor mereixen ser escoltades, i ha de ser informat de tot el procés i les conseqüències que pugui tenir (Convenció sobre els Drets de l'Infant, art. 12; Llei orgànica 1/1996, art. 9). Però cal preguntar-se en quines condicions es forma aquesta voluntat. Com hem descrit, sovint el suposat desig de no declarar prové de la por o de la manipulació emocional, més que d'una decisió autònoma. El menor pot dir que no vol recordar els fets simplement perquè li fa pànic, o perquè se sent culpable. Respectar acríticament aquesta voluntat, condicionada precisament per les circumstàncies del presumpte fet delictiu, posa els NNA en una situació de risc. La legislació preveu casos en què l'estat ha d'intervenir fins i tot en contra de la voluntat aparent del menor quan és pel seu bé (per exemple, mitjançant ingressos hospitalaris o en justícia juvenil). En el nostre cas, fomentar la declaració del NNA no ha d'interpretar-se com un càstig, sinó com una mesura de protecció. Això sí, hi ha diferents maneres de fer-ho: no es tracta de portar-ho a la força al tribunal, sinó d'activar els suports necessaris, com el treballador social forense, perquè pugui declarar sense por. Això inclou preparació prèvia, acompanyament emocional i fer-li entendre que la responsabilitat és de la justícia, no seva. D'aquesta manera es minimitza la sensació que l'estan forçant. A més, quant a la seva autonomia, cal tenir present que la no-declaració en realitat l'aparta de participar en el procés, és a dir, li nega la possibilitat de ser escoltat oficialment. En el procés de víctimes, sovint una escolta activa, una validació del que han viscut, té efectes reparadors. Models com Barnahus, per exemple, empoderen els NNA perquè expliquin la veritat en un entorn amigable i vegin que les autoritats els tenen en compte. La dispensa, en canvi, els diu: "no cal que diguis res", i això es podria entendre com que el que digui tampoc canviaria res. En definitiva, si realment volem respectar l'essència dels drets dels NNA, cal garantir-los tant el dret a ser protegits com el dret a explicar el seu relat en condicions adequades. La dispensa pot semblar un respecte a la seva voluntat superficial, però possiblement no representa les seves necessitats profundes de justícia i reparació.

- **Mantenir la integritat familiar / evitar conseqüències severes per a la família:** un altre argument és que processar penalment un progenitor arran de la declaració dels seus descendents o familiars comporta efectes molt durs per a la família (pèrdua de llibertat del pare o la mare, estigma social, ruptura familiar, etc.). Potser el NNA no vol separar la família, i per això seria millor no continuar endavant. Aquest raonament entra en contradicció amb el principi fonamental que l'interès superior del menor preval per sobre d'altres interessos, inclosos els dels progenitors o de la unitat familiar abstracta (Llei orgànica 1/1996, art. 2.2). Si la família s'ha de trencar és per la conducta violenta de la persona investigada, no per la intervenció protectora de l'estat. De fet, la legislació civil i de protecció de menors obliga a apartar el NNA del seu entorn familiar quan aquest li és perjudicial. Mantenir una cohesió familiar a base de silenci imposat als NNA no és un valor superior a la seguretat d'aquests. D'altra banda, la idea de salvaguardar al màxim els vincles familiars, en aquests casos es pot abordar de formes menys lesives: per exemple, oferint justícia restaurativa una vegada s'hagi dictat sentència (si és que hi ha una opció real de reconciliació segura), o amb la intervenció de serveis socials o d'infància. La LOPIVI i la normativa de protecció fan èmfasi en el fet que un entorn familiar violent no és un entorn que s'hagi de preservar; al contrari, cal transformar-lo o substituir-lo per garantir els drets del menor. Així doncs, invocar la integritat familiar per recomanar la dispensa resulta anacrònic: avui sabem que el secret dins de la família sovint perpetua el cicle de la violència intergeneracional, mentre que la intervenció (encara que dolorosa a curt termini) pot frenar-lo.

Finalment, alguns professionals saturats podrien pensar que si el NNA no declara s'evita un procediment complicat i es tanca el cas ràpid. Però aquesta visió instrumental i moralment reprovable és contrària a la missió de protecció a la infància i a la persecució penal dels delictes greus. El cost social de no jutjar aquestes conductes és enorme.

En síntesi, els suposats beneficis de la dispensa es poden aconseguir amb estratègies proactives, sense renunciar a fer justícia. Evitar el mal es fa millor adaptant el procediment que amb la inacció. Respectar el NNA implica escoltar-lo i alhora alliberar-lo de pressions indegudes, cosa que requereix suport, no silenci. Protegir la família només té sentit si aquesta pot oferir un entorn segur; en cas contrari, el primer és protegir el NNA, després ja es valorarà com reconstruir els vincles quan sigui possible.

Abans de tancar aquest apartat, val la pena il·lustrar com l'enfocament alternatiu pot funcionar a la pràctica. La Laia, 14 anys (víctima d'abusos sexuals del seu pare), va declarar en una prova preconstituïda feta per un treballador social i un psicòleg forense, amb totes les garanties legals i processals i sense presència directa del pare (el pare seguia

la sessió per videoconferència amb el seu advocat). La Laia, inicialment atemorida, va establir un petit vincle de confiança amb l'equip psicossocial, que li va explicar tot el procediment que es faria. Així que va poder respondre les preguntes en un ambient relativament tranquil, fent pauses quan les necessitava. Al judici, mesos després, es va exhibir el vídeo de la seva declaració, l'equip psicossocial va ratificar l'informe de peritatge que van fer posterior a la prova i no es va requerir que ella comparegués. El pare va ser condemnat basant-se en el seu testimoniatge coherent i en altres indicis. Després, la Laia va continuar amb teràpia i, malgrat expressar tristesa per la situació familiar, va dir que se sentia "alleujada d'haver dit la veritat" i que "ara ell no em pot fer mal". Aquest cas fictici, inspirat en bones pràctiques reals, mostra que hi ha una via protectora i alhora reparadora: el NNA no és ni silenciats ni exposat cruelment, sinó que se li dona suport per parlar en les condicions adequades. Aquesta és la via que cal promoure en lloc de la lògica de la dispensa.

De la intervenció dels EATP en la dispensa de l'art. 416

En NNA víctimes de violència intrafamiliar, protegir no és silenciar, sinó garantir una declaració única en condicions segures. A la pràctica dels EATP, la informació formal sobre la dispensa de l'art. 416 de la LECrim s'ofereix habitualment a petició del jutjat durant la fase d'instrucció, normalment en binomi treball social - psicologia forense. No hi ha un guió intern tancat: s'adapta el llenguatge al NNA i es procura no condicionar la seva decisió. Abans d'informar, es fa una valoració breu de competència i comprensió (entre els 12 i 17 anys com a criteri habitual): capacitat lingüística, coherència narrativa, situació familiar, coneixement elemental dels rols processals (jutge o jutgessa, fiscal, defensa), capacitat de discernir sobre la veritat i la mentida i la comprensió de les conseqüències de declarar o no fer-ho, així com del funcionament del procés judicial. A la mateixa entrevista prèvia es registren indicadors objectius de pressió (per exemple, compres d'afecte, expectatives de retorn amb el progenitor investigat, convivència o missatges familiars), que es podran consignar després en l'informe pericial com a context, si bé no podran formar part de l'informe pericial si finalment s'acull a la dispensa.

El moment d'informar sobre la dispensa del 416 s'aborda amb un missatge neutre i no directiu: s'explica que pot declarar una sola vegada, en un entorn protegit i gravat, que les preguntes de totes les parts es canalitzaran a través de l'entrevistador o entrevistadora i que no és responsable de les conseqüències jurídiques de la seva decisió. Aquest plantejament és coherent amb l'evidència sobre l'entrevista forense: una sessió única, gravada, amb relat lliure i preguntes obertes maximitza la quantitat i l'exactitud de la informació i minimitza la suggestió i la victimització secundària (APSAC Taskforce, 2023; Lamb et al., 2018). La constància de comprensió queda recollida segons indiqui el jutjat (acta/informe o la mateixa gravació

ARCONT, sistema de videoregistre judicial del Consell General del Poder Judicial, d'ús habitual en els jutjats espanyols).

Si el NNA s'acull a la dispensa, l'informe pericial s'ha de limitar a acreditar competència i enteniment i la decisió d'acollir-s'hi. No s'incorporarà contingut de fons, excepte risc clar per a la seva integritat.

Si el NNA no s'acull al 416, es realitzarà la prova preconstituïda (arts. 449 bis/ter): conducció en binomi treball social - psicologia forense amb entrevista cognitiva (*rapport*, relat lliure, aclariments neutrals), canalització de les preguntes de la comitiva judicial, principi de contradicció garantit, gravació i custòdia a càrrec del jutjat. En delictes sexuals, l'abordatge en un entorn Barnahus o una sala amable redueix estressors i reforça la qualitat probatòria (APSAC Taskforce, 2023; Lamb et al., 2018). Posteriorment, els binomis dels EATP faran les entrevistes, coordinacions i intervencions oportunes per redactar l'informe pericial sol·licitat.

A l'informe pericial social forense s'integra, de manera analítica i traçable, la documentació externa (sanitària, escolar, serveis socials) com a indicis perifèrics que es triangulen amb l'entrevista forense i l'observació. Aquest acoblament incrementa la robustesa probatòria sense exposar la víctima a iteracions innecessàries (Ruiz i Alcázar, 2018).

És durant aquest procés que el treballador social ha de reflexionar sobre la càrrega a la qual s'està exposant a les víctimes i preguntar: és correcte el que s'està fent? L'article 416 està protegint els NNA o els exposa a una situació de més vulnerabilitat? D'aquí sorgeix la proposta tècnica de l'apartat següent.

Propostes de millora normativa i de criteri institucional

Arran de tot l'exposat, es proposa afegir una sisena excepció a l'art. 416 de la LECrim:

Quan el testimoni sigui víctima menor d'edat de violència intrafamiliar (entesa conforme a la tipologia recollida a l'article 1 de la Llei orgànica 8/2021), no procedirà la dispensa; la declaració del menor s'articularà preferentment com a prova preconstituïda conforme als arts. 449 bis i 449 ter d'aquesta Llei.

Cal destacar que restringir formalment aquest dret de dispensa estaria emparat per una poderosa raó de política criminal i protecció reforçada dels menors, coherent amb el mandat constitucional de protegir la infància (art. 39 de la Constitució espanyola) i amb la normativa internacional. No s'estaria obligant el NNA a aparèixer en un judici, perquè la reforma inclou que declararà preferentment via preconstituïda, sinó que s'evitaria donar-li un dret que en realitat funciona com una càrrega per a ell. De la mateixa manera que la LOPIVI va introduir excepcions per pro-

tegir víctimes vulnerables, aquesta seria la peça que falta per completar la tutela penal dels menors.

A més, aquesta reforma vindria a reforçar la filosofia de “tolerància zero” amb la violència infantil que ja es troba en altres normes. Per exemple, algunes lleis autonòmiques en matèria de protecció a la infància (com la Llei 14/2010 a Catalunya) estableixen protocols integrals d'atenció i obliguen a comunicar immediatament a fiscalia qualsevol indici de violència contra un infant. Tancar la porta a la dispensa penal seria coherent amb aquesta orientació, assegurant que cap cas de violència intrafamiliar contra NNA quedi impune o sense resposta per manca de testimoni.

És previsible que la proposta de restringir la dispensa generi algunes crítiques. En tot cas, no s'advoca per silenciar el NNA, sinó tot el contrari: es vol que parli una sola vegada i de manera controlada, negant-li només el dret a no parlar per garantir-li el dret a ser escoltat en condicions òptimes. També es pot objectar que això és un paternalisme excessiu i que es tracta tots els NNA com a fràgils, negant-los un privilegi legal que els adults sí que tenen. Cal recordar, no obstant això, que fins i tot els adults ja no tenen plenament aquest privilegi en contextos de violència de gènere, i que la raó de ser de la dispensa sempre ha estat paternalista. En aquest cas redirigim la protecció cap al veritable bé superior: la seguretat i recuperació del NNA. És cert que es pot considerar que se'ls tracta com a vulnerables, però això no és una ficció sinó una realitat objectiva: els menors són jurídicament subjectes de protecció especial perquè són més vulnerables i dependents que un adult. Això no significa menysprear-los, sinó actuar positivament per equilibrar la balança al seu favor.

Un altre contraargument és tècnic: “En violència de gènere es va aconseguir restringir la dispensa sense reforma (fins al 2021) aprofitant que la víctima es personava com a acusació particular; però en menors és diferent, ja que el menor no es persona directament. Voler aplicar el mateix criteri pot xocar amb principis legals vigents”. És cert que la construcció jurídica ha estat diferent: fins ara, l'esclatxa legal per tancar la dispensa en adults era l'acusació particular; en NNA, com que no podien exercir l'acusació per si mateixos, s'ha mantingut la porta oberta. Però això no és un obstacle insalvable: el legislador pot establir directament l'excepció sense necessitat d'acusació. Finalment, podria preguntar-se: “I si un NNA és condicionat en la declaració per una de les parts, com podria ser en la instrumentalització en divorcis? Sense la dispensa, podria tirar endavant un procés perjudicial per a tots”. La solució a les denúncies induïdes no és el silenci, sinó la recerca de la veritat: la recerca rigorosa i la pericial psicosocial han de discernir sobre les circumstàncies de la víctima i la seva família, i actuar en conseqüència en cas de triangulació cap als NNA, informant el jutjat d'aquests extrems. Permetre la dispensa no resol res en aquests casos, perquè un NNA condicionat per un adult tampoc tindrà realment opció de triar lliurement. A més, quan es detecta algun tipus d'influència en el relat d'un NNA, també es desprèn un tipus de maltractament que requereix intervenció, la detecció de la qual no hagués estat possible si s'haguessin acollit al seu dret a no declarar. En tot cas, la prova

preconstituïda i la intervenció d'experts poden ajudar fins i tot a esclarir els fets denunciats, gràcies a la participació de professionals del treball social i la psicologia forense.

Conclusions

L'art. 416 de la LECrim, concebut per preservar una idea de "pau familiar", no compleix avui una funció protectora quan la víctima és un NNA i la persona investigada, un familiar directe. Oferir la dispensa desplaça sobre la víctima una càrrega que contravé el seu interès superior i afebleix l'obtenció de la prova. De tal manera, la jurisprudència recent ha començat a tancar el pas a la dispensa en l'àmbit de la violència de gènere adulta, tal com il·lustren la STS 389/2020 o la STC 41/2025. Però un desfasament normatiu manté viu el privilegi de silenci per als menors amb prou maduresa, generant una asimetria que hauria de corregir-se.

La solució no és el silenci, sinó la participació segura: una declaració única mitjançant prova preconstituïda i en un entorn protegit i circuits *child-friendly* que permeten una sola narració amb totes les garanties i eviten la presència del NNA al judici, reduint dràsticament l'impacte traumàtic. És paradoxalment aquesta fórmula la que li estalvia patiment, molt més que el silenci legal. Aquesta reforma alinearia la norma processal amb l'esperit de la LOPIVI i amb els estàndards internacionals de protecció infantil, tancant un buit que actualment posa en risc els NNA.

Es proposa una reforma legislativa concisa que exclogui la dispensa en aquests supòsits i, mentrestant, un canvi de pràctica: no oferir el dret a callar com a sortida, sinó garantir el dret a declarar sense por amb les eines de les quals es disposa actualment.

El treball social forense juga un paper estratègic en aquesta transició, assessorant els tribunals, i fent les proves preconstituïdes i els informes pericials. Amb protocols adequats, suport psicossocial i formació específica, es pot construir un circuit protector on la veu del NNA es reculli d'una manera respectuosa i, alhora, ferma per impulsar la resposta penal. D'aquesta manera es conjugaran els dos polsos de l'interès superior de les víctimes NNA: el dret a la protecció i el dret a la justícia. En definitiva, no es tracta de castigar més, sinó de protegir millor. I protegir millor els infants passa per no deixar-los en silenci, sinó escoltar el que han de dir, però adequant-nos a les seves necessitats.

Referències bibliogràfiques

- Acord GOV/157/2022, de 26 de juliol, pel qual s'aprova l'estratègia Barnahus per a l'abordatge integral dels abusos sexuals contra la infància i l'adolescència a Catalunya DOGC núm. 8719 (2022). Recuperat 13 maig 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/8719/1921320.pdf>
- Acord GOV/72/2024, de 26 de març, pel qual es defineix el servei públic d'unitat integrada d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals (Barnahus) i es modifica l'Acord GOV/157/2022, de 26 de juliol, pel qual s'aprova l'estratègia Barnahus per a l'abordatge integral dels abusos sexuals contra la infància i l'adolescència a Catalunya, DOGC núm. 9132 (2024). Recuperat 13 maig 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/9132/2020655.pdf>
- APSAC Taskforce. (2023). *Forensic Interviewing of Children*. The American Professional Society on the Abuse of Children. Recuperat 13 maig 2026, de <https://apsac.org/wp-content/uploads/2024/04/30014.pdf>
- Bravo Correa, Montserrat; Guil Román, Carmen; Martín González, Félix; Rodríguez Sáez, Josep Antoni; Riva Anies, Vanesa, i Tabarés Cabezon, Miguel Ángel. (2024). *Puedo hacerlo, ¿me ayudas a explicarme?: Buen trato en la exploración judicial a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual*. Generalitat de Catalunya, Departament de Justícia, Drets i Memòria. Recuperat 13 maig 2026, de <https://www.infocop.es/wp-content/uploads/2024/09/GUIA-EXPLORACION-JUDICIAL-PARA-NINOS-VICTIMAS-DE-VIOLENCIA-SEXUAL.pdf>
- Consell d'Europa. (2010). *Directrices del Comité de Ministros del Consejo de Europa para una justicia adaptada a los niños*. Publicacions del Consell d'Europa. Recuperat 13 maig 2026, de <https://rm.coe.int/directrices-del-comite-de-ministros-del-consejo-de-europa-para-una-just/1680474c56>
- Constitució espanyola, de 29 de desembre, BOE núm. 311, p. 29313 a 29424 (1978). Recuperat 13 maig 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>
- Convenció sobre els Drets de l'Infant, adoptada el 20 de novembre per la resolució 44/25 de l'Assemblea General de les Nacions Unides, Oficina de l'Alt Comissariat per als Drets Humans (1989). Recuperat 13 maig 2026, de <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

- Generalitat de Catalunya, Departament de Justícia i Qualitat Democràtica. (s. d.). Àmbit penal - Assessorament tècnic penal (EATP). Recuperat 13 maig 2026, de <https://justicia.gencat.cat/ca/ambits/administracio-de-justicia/assessorament-tecnic/penal/>
- Gewehr, Patrick; Spröber-Kolb, Nina; Fegert, Jörg M., i Kölch, Michael. (2022). Predicting disclosure latency in substantiated cases of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 124, 105461. NIH. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34627040/>
- Goodman-Brown, Tina B.; Edelstein, Robin S.; Goodman, Gail S.; Jones, Douglas P. H., i Gordon, Dorian S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27(5), 525-540. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00037-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00037-1)
- Lamb, Michael E.; La Rooy, David; Malloy, Lindsay C., i Katz, Carmit. (2018). *Children's Testimony: A Handbook of Psychological Research and Forensic Practice* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, DOGC núm. 5641 (2010). Recuperat 13 maig 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/5641/2036212.pdf>
- Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delictes, BOE núm. 101 § 4606 (2015). Recuperat 13 maig 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2015/04/28/pdfs/BOE-A-2015-4606-C.pdf
- Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil, BOE núm. 15 § 1069. Recuperat 13 maig 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/1996/12/31/pdfs/A00024-00036.pdf
- Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència, BOE núm. 134 § 9347 (2021). Recuperat 13 maig 2026, de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/134/1985367.pdf>
- Llei orgànica 1/2025, de 2 de gener, de mesures en matèria d'eficiència del servei públic de justícia, BOE núm. 3 § 76 (2025). Recuperat 13 maig 2026, de https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2025/01/03/pdfs/BOE-A-2025-76-C.pdf
- Reial decret, de 14 de setembre, pel qual s'aprova la Llei d'enjudiciament criminal, Gaceta de Madrid núm. 260, tom III, p. 803 a 806 (1882). Recuperat 13 maig 2026, de <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1882/260/A00803-00806.pdf>
- Ruiz Rodríguez, Pilar, i Alcázar Ruiz, Rafael. (2018). La intervención del trabajador social forense con víctimas vulnerables de agresión sexual. Dins Jorge González Fernández (Coord.), *Manual de atención y valoración pericial en violencia sexual: guía de buenas prácticas* (p. 597-609). Bosch.

- Sentència 389/2020, de 10 de juliol, Tribunal Suprem, Sala del Penal (2020). Recuperat 13 maig 2026, de <https://www.icpmalaga.es/attachments/article/692/sentencia-389-2020-ts.pdf>
- Sentència 342/2021, de 23 d'abril, Tribunal Suprem, Sala del Penal (2021). Recuperat 13 maig 2026, de <https://vlex.es/vid/867180323>
- Sentència 41/2025, d'11 de febrer. Recurs d'empara 5726-2021. Promogut per don Hamza Mouri respecte de les resolucions dictades per la sala penal del Tribunal Suprem, l'Audiència Provincial d'Alacant i un jutjat penal d'Oriola que el van condemnar per un delictes de lesions en l'àmbit de la violència sobre la dona. Suposada vulneració dels drets a un procés amb totes les garanties, al jutge ordinari predeterminat per la llei i a la presumpció d'innocència: valoració del testimoniatge de qui, sent parella de l'acusat, va desplegar una concloent activitat processal reveladora de la seva voluntat de renunciar a la dispensa de l'obligació de declarar; intervenció del jutge que va presidir la vista oral tendent a depurar els fets que no afecta la seva imparcialitat. Vot particular, BOE núm. 69, Secció del Tribunal Constitucional § 5738 (2025). Recuperat 13 maig 2026, de <https://www.boe.es/boe/dias/2025/03/21/pdfs/BOE-A-2025-5738.pdf>
- Simón Gil, Marta. (2014). *Bases teóricas y metodológicas del trabajo social forense para la evaluación de lesiones y secuelas sociales del abuso sexual a menores*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Tribunal Suprem. (2013, abril 24). *Acuerdos del Pleno No Jurisdiccional de la Sala Segunda del Tribunal Supremo de 24-04-2013, sobre la interpretación del art. 416 de la LECrim*. Consell General del Poder Judicial. Recuperat 13 maig 2026, de https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Poder_Judicial/Tribunal_Supremo/Jurisprudencia_/Acuerdos_de_Sala/ci.Acuerdos_del_Pleno_No_Jurisdiccional_de_la_Sala_Segunda_del_Tribunal_Supremo_de_24_04_2013__sobre_la_interpretacion_del_art__416_de_la_LECrim_.formato3

Praxis

L'acollida a serveis socials podria ser una especialització
dels serveis socials bàsics?

**Aina Lobaco i Soler, Laura Not i Monegal, Fernanda Quezada
i Ochoa, i Anna Rufi i Vila**

La intervenció social col·lectiva en contextos d'atenció precoç.
Reflexió i pràctica

**Rosa González Merino, Montserrat Cerezo Molina,
M. Carmen Fernández Espejo, Marta Gavaldà Vinzia
i Carme Gelonch Monné**

Aplicació del Model d'Atenció Integral i Centrada
en la Persona: anàlisi de dues experiències pràctiques
en domicilis i comunitat

**Alicia Suria-Lorenzo, Ana García-Mendoza, Miriam
Padilla Sánchez, Alejandro Chuquitarco-Morales i Pilar
Rodríguez-Rodríguez**

L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics?

Could intake in social services be a specialisation within basic social services?

Aina Lobaco i Soler¹

ORCID: 0009-0001-0694-7110

Laura Not i Monegal²

ORCID: 0009-0000-3845-7004

Fernanda Quezada i Ochoa³

ORCID: 0009-0001-6179-1534

Anna Rufí i Vilà⁴

ORCID: 0009-0003-7573-0171

Recepció: 21/07/25. Revisió: 16/01/26. Acceptació: 26/01/26

Per citar: Lobaco i Soler, Aina; Not i Monegal, Laura; Quezada i Ochoa, Fernanda, i Rufí i Vilà, Anna. (2026). L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics?. *Revista de Treball Social*, 230, 183-199. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.08>

Resum

L'especialització de la pràctica social en el marc de l'equip d'acollida a serveis socials permet sistematitzar la intervenció que es vol dur a terme. Amb el present article es busca donar a conèixer la implementació del model d'intervenció a l'equip d'acollida als serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Vic, a través de la pròpia experiència professional i l'anàlisi de les dades recollides en la nostra pràctica i intervenció. La delimitació en la intervenció, així com l'especialització dels professionals, ha permès que els resultats dins del servei en relació amb l'atenció als usuaris hagin millorat de forma considerable.

Paraules clau: Especialització, delimitació intervenció, escala de cribatge i valoració, ètica i transversalitat.

1 Treballadora social, Ajuntament de Vic. Professora col·laboradora a la Universitat de Vic. ainalobaco@vic.cat

2 Treballadora social, Ajuntament de Vic. notml@vic.cat

3 Treballadora social. fquezadao@coltscat.cat

4 Directora del Departament de Benestar i Família i treballadora social, Ajuntament de Vic. rufiva@vic.cat

Abstract

The specialisation of social work practice within social services intake teams allows for the structuring of interventions. This article aims to present the implementation of an intervention model within the intake team of the basic social services of the City Council of Vic, drawing on professional experience and the analysis of data collected through practice. The delimitation of interventions, together with the specialisation of professionals, has led to significant improvements in service outcomes, particularly in relation to user care.

Keywords: Specialisation, intervention delimitation, screening and assessment scale, ethics, cross-cutting approach.

1. Introducció

Els canvis socials, econòmics i demogràfics dels darrers anys han transformat profundament les demandes que arriben als serveis socials bàsics. L'increment de les migracions, les dificultats d'accés a l'habitatge i l'aparició de situacions socials cada vegada més complexes obliguen a repensar els models tradicionals d'atenció i a avançar cap a formes d'intervenció més especialitzades, eficients i ajustades a la realitat actual.

En aquest context, l'especialització i la delimitació de la tasca professional dins dels equips d'acollida esdevenen elements clau per sistematitzar la pràctica social i millorar la qualitat de l'atenció. A l'Ajuntament de Vic, la reorganització de l'equip d'acollida als serveis socials bàsics ha permès estructurar millor la porta d'entrada al sistema, reduir els temps d'espera i oferir una resposta més àgil i ajustada a les necessitats de les persones que hi accedeixen per primera vegada.

L'objectiu d'aquest article és descriure i analitzar l'experiència d'especialització de l'atenció inicial a l'equip d'acollida dels serveis socials bàsics de Vic, a partir de la pràctica professional i de l'anàlisi de les dades recollides en el marc de la intervenció. Es posa l'accent en una forma de treball basada en la delimitació clara del camp d'actuació, la coordinació transversal amb els recursos de la xarxa i la derivació adequada cap als serveis o equips més idonis en funció de cada situació. Aquest plantejament s'alinea amb el Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024 (Generalitat de Catalunya, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2021), que aposta per models d'atenció més especialitzats, sistematitzats i centrats en la persona com a resposta a l'augment de la complexitat social.

La gestió dels equips d'acollida és un àmbit poc desenvolupat en la literatura del treball social, malgrat el seu paper fonamental com a primera interfície entre la ciutadania i el sistema de serveis socials. Per aquest motiu, l'article vol contribuir a visibilitzar la importància de l'acollida com a espai tècnic de diagnòstic social, orientació i presa de decisions, i mostrar com una organització especialitzada pot millorar tant la qualitat del servei com l'experiència de les persones usuàries.

Finalment, es planteja la necessitat de situar les persones ateses dins de les seves possibilitats reals, ajustant expectatives i promovent la corresponsabilització en el procés d'atenció. Aquesta mirada permet reforçar una intervenció social ètica, realista i centrada en la persona, evitant dinàmiques assistencialistes i afavorint processos d'acompanyament més sostenibles.

2. L'equip d'acollida als serveis socials bàsics del municipi de Vic

Els serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Vic s'organitzen amb l'objectiu de garantir una atenció integral, coordinada i propera a la ciutadania. Aquesta organització respon a un model que prioritza l'accessibilitat, la claredat dels circuits d'atenció i la coordinació entre equips professionals per donar resposta a la diversitat de situacions socials presents al municipi.

L'atenció a les persones que accedeixen per primera vegada al sistema de serveis socials es du a terme mitjançant un espai específic d'acollida i cribatge. Aquest espai té com a funció principal oferir una primera atenció professional, identificar les necessitats de la persona i orientar-la cap al recurs, servei o equip més adient en funció de la seva situació. L'acollida esdevé, així, la porta d'entrada al sistema i un espai clau per al diagnòstic social inicial.

Els equips de treball dels serveis socials bàsics s'organitzen per àmbits d'atenció: gent gran, adults, i famílies amb infants i adolescents. En el cas de l'equip de famílies, l'organització es fa a partir de referències escolars, fet que facilita la coordinació amb el sistema educatiu. Paral·lelament, el servei compta amb figures professionals especialitzades, com ara un referent tècnic d'habitatge, que actua com a nexa amb el servei municipal d'habitatge i de mediació, i la figura de l'integrador o integradora social, responsable del suport individual i grupal en tràmits digitals.

Aquesta estructura es complementa amb l'equip d'atenció domiciliària, que garanteix una resposta adequada a les necessitats de suport a la llar, així com amb serveis interns de gestió administrativa, atenció ciutadana, suport als equips, gestió de dades, comunicació i e-administració. Aquesta organització permet una distribució clara de funcions i afavoreix una eficàcia més gran en la resposta del servei.

Un element clau en la consolidació d'aquest model ha estat la definició de la cartera de serveis socials del municipi de Vic, on s'especifiquen els objectius de cada servei, els requisits d'accés i els circuits d'atenció. Disposar d'aquest marc ha permès delimitar amb més precisió el camp d'intervenció dels serveis socials bàsics, gestionar situacions ambigües o excepcionals i reforçar els criteris professionals en la presa de decisions.

En conjunt, aquesta organització aposta per un model de serveis socials bàsics accessible, ordenat i adaptat a les necessitats de la ciutadania, on l'equip d'acollida assumeix un paper central com a espai d'orientació, diagnòstic inicial i derivació adequada dins del sistema.

2.1. Reorganització del Departament per la millora i eficàcia de treball

L'any 2022, el Departament de Benestar i Família de l'Ajuntament de Vic va iniciar un procés de revisió de la seva organització interna amb l'objectiu de millorar l'eficiència del servei i la qualitat de l'atenció a la ciuta-

dania. Aquesta revisió es va basar en una anàlisi quantitativa i qualitativa de l'activitat del servei, que va tenir en compte indicadors com els temps d'espera, la càrrega assistencial dels equips, els circuits de derivació i la percepció dels professionals implicats.

Un dels principals punts crítics identificats va ser el funcionament de la porta d'entrada al sistema de serveis socials, concretament el servei d'acollida. L'equip concentrava una elevada pressió assistencial i una important inversió de temps en reunions de traspàs de casos cap als equips de tractament. Sovint, aquests traspàs es produïen sense un criteri compartit sobre la necessitat real de derivar el cas, fet que generava discrepàncies professionals i dificultava una gestió eficient dels recursos.

A aquesta situació s'hi afegien uns temps d'espera excessius per accedir a la primera entrevista d'acollida, que en determinats moments arribaven a gairebé quatre setmanes. Aquesta demora dificultava l'atenció a situacions urgents i impactava negativament tant en l'experiència de les persones usuàries com en el funcionament intern del servei.

Davant d'aquest escenari, i amb l'assessorament extern, es va acordar implementar un sistema de revisió mensual del funcionament de l'acollida, combinant indicadors quantitius i qualitius. Aquest procés d'anàlisi continuada va permetre identificar problemàtiques concretes i definir mesures orientades a millorar l'eficiència, la claredat dels circuits i la qualitat de la intervenció social.

Les actuacions derivades d'aquest procés de reorganització van abordar àmbits diversos, com ara la delimitació de les demandes que requerien atenció directa des de l'acollida, la reorganització de circuits administratius, la millora del cribratge inicial, la planificació de l'agenda, la gestió de les urgències vinculades a l'habitatge i al sensellarisme, així com la prevenció del desgast professional de l'equip. Aquest conjunt de mesures va permetre ordenar la porta d'entrada al sistema i reforçar el paper tècnic de l'acollida com a espai de diagnòstic social inicial.

Per tal de sintetitzar aquest procés, a continuació es presenta una taula que recull les principals problemàtiques detectades i les mesures implementades, amb l'objectiu de visualitzar de manera estructurada la relació entre els punts crítics identificats i les respostes adoptades.

Taula 1. Principals problemàtiques detectades i mesures implementades en el servei d'acollida

Problemàtica detectada	Mesura implementada
Peticions que no requerien una atenció directa des de l'acollida.	Derivació d'aquestes demandes cap a canals més adequats, descongestionant l'agenda d'acollida i millorant l'eficiència global del servei.
Demandes relacionades amb la pobresa energètica.	Creació d'un circuit administratiu específic de valoració i tallers grupals per a la gestió de tràmits associats (bo social, entre d'altres).

L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics?

Derivacions inadequades d'altres departaments municipals.	Reunions de coordinació interdepartamental per delimitar competències i evitar derivacions innecessàries als serveis socials.
Manca de dades suficients per al diagnòstic inicial.	Accés a eines de consulta interna per a la comprovació de dades sense necessitat de programar una segona entrevista.
Error en el cribratge inicial a recepció.	Revisió periòdica de criteris i reforç dels circuits de cribratge.
Sobrecàrrega en la gestió d'ajuts econòmics.	Implementació del Programa d'Ajuts Familiars, centralitzant la gestió d'aquestes prestacions.
Increment de les urgències vinculades a l'habitatge.	Designació d'un professional referent en habitatge i coordinació directa amb el servei municipal corresponent.
Manca d'estructuració de l'agenda d'acollida.	Planificació setmanal de l'agenda amb entrevistes programades, espais per a urgències i temps de gestió interna.
Atenció dispersa a situacions de sensellarisme.	Reforç del treball en xarxa amb agents cívics, Guàrdia Urbana i serveis de salut mental, i incorporació d'un referent específic.
Desgast professional i baixa valorització de l'equip d'acollida.	Reconeixement de l'acollida com a espai clau del sistema i reforç del seu rol tècnic en el traspàs de casos.
Necessitat d'objectivar el diagnòstic social.	Implementació de l'eina estandaritzada SSM-CAT com a suport al cribratge i al diagnòstic inicial.

Font: Elaboració pròpia.

La implementació d'aquest conjunt de mesures ha tingut un impacte directe en la millora del funcionament del servei, amb una reducció significativa dels temps d'espera –passant de quatre o cinc setmanes a una atenció dins de les 48 hores– i una capacitat més gran per tancar casos des de la mateixa acollida o derivar-los de manera més ajustada al recurs corresponent. Aquest procés de reorganització posa les bases per entendre el funcionament actual de l'equip d'acollida i la seva especialització, que es desenvolupa en l'apartat següent.

2.1.1. Especialització en atenció inicial a les persones que arriben. Acollida amb mirada transversal amb tots els recursos de la xarxa

El servei d'acollida dels serveis socials bàsics de Vic treballa des d'una perspectiva transversal, en coordinació amb els diferents recursos i entitats del territori. Aquesta manera d'organitzar la intervenció respon a la necessitat de garantir una atenció ordenada, eficient i ajustada a la complexitat de les situacions que arriben al sistema, evitant duplicitats i intervencions fragmentades.

Tot i que els serveis socials continuen sent la porta d'entrada principal per a moltes persones i mantenen el seu caràcter universal –tal com estableix la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials–, l'accés als serveis socials bàsics està vinculat a criteris territorials, com ara el lloc de residència. En aquest marc, la definició clara de circuits i competències entre serveis esdevé imprescindible per garantir una resposta adequada i equitativa.

La delimitació precisa del camp d'intervenció de cada servei i recurs ha permès millorar l'agilitat de la intervenció i reforçar l'eficàcia de l'atenció social. Aquest procés requereix un treball continuat de coordinació i revisió, mitjançant espais de trobada entre professionals, amb l'objectiu d'avaluar l'impacte de les mesures adoptades i introduir millores quan calgui. Aquest plantejament s'alinea amb les aportacions de Cañedo (2011), que assenyala la necessitat de superar dinàmiques excessivament burocratitzades i posar en valor les funcions de prevenció, intervenció global i mediació pròpies del treball social.

En aquest sentit, la reorganització del servei ha comportat la derivació de determinades tasques –com ara els informes de pobresa energètica, el suport en tràmits d'altres administracions o la gestió dels informes d'exclusió residencial– cap a circuits específics o professionals especialitzats. Aquesta redistribució de funcions ha permès a les professionals de l'acollida alliberar-se de tasques eminentment administratives i centrar-se en l'atenció directa a la persona, situant-la en el seu moment vital i fent una valoració social més profunda i ajustada.

Tal com apunta Cañedo (2011), la lògica burocràtica-administrativa pot derivar en intervencions paternalistes que empitjoren la qualitat de l'atenció, especialment quan el temps i les eines disponibles són limitats. Per evitar aquest risc, en els casos en què la intervenció és principalment administrativa, aquesta és assumida per perfils tècnics de gestió, sempre després d'una valoració integral prèvia duta a terme per una professional de l'acollida.

La valoració d'aquest canvi organitzatiu dins del Departament de Benestar ha estat positiva, especialment pel que fa a la reducció dels temps d'espera i a la millora en la capacitat de resposta davant de situacions urgents o complexes. Actualment, les persones usuàries poden accedir a una primera cita en el mateix moment o dins la mateixa setmana en què la sol·liciten, fet que reforça el caràcter accessible i proper del servei.

En definitiva, tot i que la burocràcia és inherent al funcionament de l'administració pública, l'experiència de Vic mostra que és possible evitar que aquesta esdevingui l'eix central de la intervenció. L'especialització de l'acollida i la mirada transversal amb la resta de recursos permeten que el temps professional es destini prioritàriament a l'acompanyament, a l'anàlisi social i a la relació d'ajuda, situant la persona al centre del procés d'atenció.

2.2. Delimitació del camp d'intervenció: la gestió dels límits en la pràctica professional

Una de les premisses fonamentals que l'equip d'acollida es va plantejar en el procés de reorganització va ser la necessitat de gestionar de manera explícita els límits de la intervenció social. Aquest plantejament, que dins l'equip es va conceptualitzar com "la gestió del no", tenia com a objectiu evitar pràctiques assistencialistes o paternalistes que, lluny d'afavorir l'autonomia de les persones ateses, poden contribuir a la cronificació de les situacions de vulnerabilitat.

Sovint hi ha la percepció que el rol dels professionals que s'ocupen de la primera acollida ha de donar resposta immediata a qualsevol demanda, fet que pot generar expectatives irrealistes sobre les possibilitats del sistema de serveis socials. En aquest sentit, aprendre a delimitar què es pot oferir des de l'acollida i què no esdevé una eina clau per situar la persona dins del seu context real i facilitar processos d'acompanyament més ajustats i sostenibles. Des d'una perspectiva basada en les fortaleces, la intervenció social ha d'identificar i potenciar els recursos propis de la persona, evitant una mirada centrada exclusivament en el dèficit o la carència (de la Paz, 2011). Aquesta orientació reforça una pràctica professional que acompanya sense substituir, orienta sense paternalitzar i promou processos d'autonomia realistes.

Tal com assenyala Cowger (1994), el treball social ha d'ajudar les persones a comprendre la naturalesa de la seva situació, identificar les seves necessitats i explorar alternatives viables per assolir els seus objectius. Des d'aquesta perspectiva, la gestió dels límits no es planteja com una negativa, sinó com un exercici de comunicació clara i honesta, basat en una relació "d'adult a adult", en què la persona pot assumir decisions i responsabilitzar-se de les conseqüències que se'n deriven.

L'ús d'eines estandarditzades de cribratge i valoració ha facilitat aquest procés, ja que permet objectivar l'establiment de límits sense perdre de vista la singularitat de cada situació. Aquestes eines aporten un marc comú que reforça la coherència professional i redueix la subjectivitat en la presa de decisions, alhora que dona suport a una intervenció més justa i equitativa.

Aquest treball amb els límits també ha tingut un impacte significatiu en el propi equip professional. L'establiment de criteris clars ha contribuït a dotar de més sentit la tasca de l'acollida, transformant la intervenció en un procés d'apoderament mutu, tant per a les persones ateses com per als professionals. En aquest sentit, la delimitació del camp d'intervenció esdevé també una eina de prevenció del desgast professional.

D'altra banda, l'experiència ha posat de manifest la importància de l'autoconeixement professional i del desenvolupament d'habilitats interpersonals. Com més acurat és aquest autoconeixement, més precisa resulta la valoració social i la gestió dels recursos, evitant així intervencions innecessàriament llargues o poc ajustades a la realitat de la persona.

Aquest enfocament no seria possible sense un sòlid fonament ètic en la pràctica del treball social. Tal com assenyala Román (2016), una intervenció adequada requereix l'aplicació del model centrat en la persona, una planificació rigorosa i una avaluació constant del procés d'atenció. En aquesta línia, el servei d'acollida compta amb un espai de reflexió ètica (ERES) propi, que permet analitzar situacions complexes i donar respostes fonamentades des d'una perspectiva ètica i legal.

Tal com planteja Fantova (2008), encara que la resposta institucional no sempre pugui satisfer la demanda expressada per la persona usuària, el deure de cura dels serveis socials implica mantenir una actitud d'acompanyament i disponibilitat davant possibles canvis en la situació. Aquest posicionament resulta especialment rellevant en un context de transformació dels models familiars i d'augment de la complexitat social.

Finalment, la incorporació d'una mirada interseccional i de gènere, reforçada a través de processos formatius específics, contribueix a una intervenció més ajustada, respectuosa i profunda. Aquesta perspectiva permet entendre les situacions individuals tenint en compte els diferents eixos de desigualtat que travessen les persones i reforça una pràctica professional ètica, crítica i compromesa amb la justícia social.

2.3. L'aportació de les eines estandarditzades com a complements dels nostres diagnòstics

L'atenció social és un procés complex i multidimensional, condicionat per múltiples factors personals, familiars, socials i estructurals. No obstant això, des dels serveis socials públics cal garantir respostes equitatives, coherents i eficients, especialment en el moment inicial de contacte amb el sistema. En aquest context, la incorporació d'eines estandarditzades de cribratge i valoració esdevé una línia de millora clau per reforçar el rigor tècnic de la intervenció social, tal com assenyalen Giménez et al. (2019).

Amb l'objectiu d'avaluar i sistematitzar la informació de manera homogènia, el servei d'acollida de Vic ha integrat diferents eines estandarditzades com a suport al diagnòstic social inicial. Concretament, s'utilitza l'eina de cribratge Self Suficient Matrix (SSM-CAT) per a la identificació de persones o unitats de convivència amb necessitats d'atenció social complexes, el manual d'ús de l'eina SSM-CAT (Departament de Drets Socials, 2009), així com l'escala de valoració sociofamiliar (TSO) en el cas de persones de més de 65 anys.

Aquestes eines permeten estructurar la intervenció des d'un primer moment i faciliten l'organització del procés d'acollida en tres fases clau. En primer lloc, possibiliten una exploració inicial de la situació mitjançant una mirada global que ajuda a identificar els principals àmbits de necessitat. En segon lloc, contribueixen a prioritzar les situacions en funció del grau de risc o complexitat detectat. Finalment, orienten la presa de decisions pel que fa a la derivació, el tancament del cas o la necessitat d'una intervenció més intensiva.

L'ús d'aquests instruments s'inscriu en el model d'avaluació de la qualitat promogut per la Fundació Avedis Donabedian i adoptat pel Departament de Drets Socials, que posa l'accent en la necessitat de sistematitzar els processos d'atenció sense perdre la mirada centrada en la persona. Tal com estableix la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, les situacions ateses són multidimensionals, fet que exigeix una identificació acurada de les necessitats i la seva prioritització com a requisit normatiu i professional.

En aquest sentit, Aguilar (2013) assenyala que el diagnòstic social és un procés dialògic i sistemàtic que permet comprendre les necessitats, les causes i l'evolució de les situacions, així com identificar factors de risc i de protecció. Les eines estandarditzades faciliten aquest procés, ja que aporten criteris objectivables que reforcen la coherència i la solidesa del diagnòstic.

Pel que fa a l'escala de valoració sociofamiliar (TSO) en persones de més de 65 anys, aquesta permet delimitar les actuacions necessàries en funció del grau de risc protocol·litzat. D'aquesta manera, quan el cas es deriva a l'equip especialitzat de gent gran, aquest pot iniciar directament el pla d'intervenció proposat, evitant duplicitats diagnòstiques i reduint la dilatació del procés en el temps.

D'altra banda, l'eina SSM-CAT proporciona una visió integral de la situació personal mitjançant l'anàlisi dels dominis essencials de la vida quotidiana i el nivell de funcionament de la persona. Aquesta eina permet identificar si la magnitud de la necessitat requereix una intervenció immediata o bé un aprofundiment posterior mitjançant instruments més específics. En aquest sentit, el SSM-CAT actua com una primera aproximació diagnòstica global que orienta la intervenció posterior.

Cal subratllar, però, que aquestes eines tenen un caràcter complementari i no substitueixen el criteri professional. La seva utilitat depèn tant de la correcta aplicació com de la interpretació adequada dels resultats, fet que requereix formació específica i coneixement compartit per part de tot l'equip. Aquesta formació facilita l'agilitat del procés d'acollida, millora el traspàs de casos i reforça la coordinació entre professionals.

Des del servei d'acollida, el treball amb eines estandarditzades es du a terme amb la participació activa de la persona atesa, en un procés de coparticipació que permet situar-la al centre de la intervenció. Aquest enfocament, en línia amb els plantejaments de Giménez et al. (2019), contribueix a ajustar millor la intervenció posterior i a reforçar el caràcter empoderador del procés d'atenció.

Finalment, tot i que la categorització que aporten aquestes eines incrementa l'objectivitat, la fiabilitat i la viabilitat de la intervenció, és necessari mantenir una revisió crítica i prudent del seu ús. Tal com assenyala Fantova (2008), l'aplicació de les eines ha d'adaptar-se sempre al context específic de cada persona, garantint una intervenció flexible, ètica i centrada en la singularitat de cada situació.

3. Evolució de les entrevistes d'acollida als serveis socials: tendències i aprenentatges (2022-2025)

Des del mes de gener de 2023, el servei d'acollida dels serveis socials bàsics de Vic registra i analitza de manera sistemàtica les dades d'activitat mensuals. Aquest seguiment té com a objectiu principal garantir el compliment de l'indicador d'atenció dins la mateixa setmana i avaluar l'impacte de les mesures organitzatives implementades en el funcionament del servei.

3.1. Evolució del nombre d'entrevistes d'acollida

Tal com es mostra a la figura 1, l'evolució del nombre d'entrevistes d'acollida entre els anys 2022 i 2025 evidencia una transformació significativa del servei, tant en volum d'activitat com en estabilitat del model.

L'any 2023 representa un punt d'inflexió clar respecte al 2022. El nombre total d'entrevistes fetes passa de 755 a 1.159, fet que suposa un increment del 53%. Aquest augment es concentra especialment en el primer trimestre de l'any, amb pics destacats els mesos de gener (127 entrevistes) i març (145 entrevistes), gairebé quadruplicant les xifres del mateix període de l'any anterior. Aquest creixement s'associa directament a la reorganització del servei: reducció dels temps d'espera, atenció dins la mateixa setmana, disminució de les entrevistes fallides i una millor orientació de la demanda des del primer contacte.

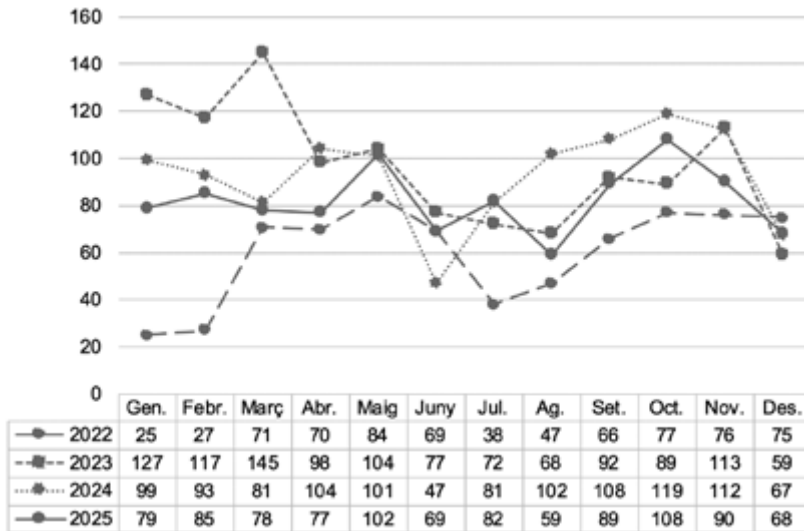
Durant l'any 2024, el volum d'activitat es manté elevat, amb un total de 1.114 entrevistes anuals. Tot i una lleugera disminució del 4% respecte a l'any anterior, la tendència general d'alt nivell d'atenció es consolida. La distribució mensual és més homogènia, amb una activitat sostinguda entre els mesos d'abril i novembre. La davallada puntual observada el mes de juny (47 entrevistes) s'explica per l'absència temporal d'un professional d'acollida que no es va poder cobrir fins al mes de juliol, fet que posa de manifest la sensibilitat del servei davant canvis en la dotació de recursos humans.

L'any 2025 consolida aquesta línia de continuïtat, amb un total de 1.102 entrevistes anuals. Les dades mostren una estabilització del model, amb valors mensuals similars als del bienni anterior i una capacitat sostinguda de resposta a la demanda social.

L'anàlisi comparativa permet identificar també alguns patrons estacionals recurrents. Els mesos de març, maig, octubre i novembre concentren habitualment un volum elevat d'entrevistes, mentre que els mesos de juny i juliol presenten una variabilitat més gran. Aquest comportament, visible a la figura 1, està relacionat amb factors com la planificació interna del servei, la demanda ciutadana i els períodes vacacionals, i esdevé un element clau per a la planificació de reforços i la gestió dels recursos humans.

En conjunt, l'evolució del nombre d'entrevistes posa de manifest la capacitat del servei d'acollida per absorbir un increment sostingut de la demanda sense perdre eficiència, consolidant-se com una peça central del sistema de serveis socials bàsics.

Figura 1. Evolució mensual de les entrevistes d'acollida (2022-2025)



Font: Elaboració pròpia.

3.2. Persones ateses, traspàs a tractament i resolució de casos des de l'acollida

La figura 2 mostra l'evolució del nombre de persones ateses, dels casos traspassats a tractament i dels casos resolts des del mateix espai d'acollida durant el període 2022-2025, aportant una visió global de l'impacte del nou model d'intervenció.

El nombre de persones ateses presenta una tendència clarament ascendent, passant de 745 l'any 2022 a 864 l'any 2024 i arribant a 885 l'any 2025. Aquest increment evidencia una capacitat més gran de resposta del servei davant l'augment de la demanda social.

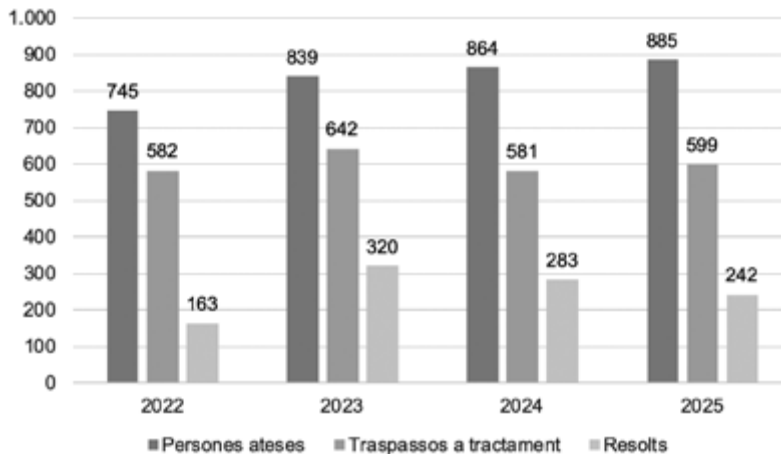
Paral·lelament, el nombre de casos traspassats a tractament mostra una tendència de contenció. Després d'assolir un màxim de 642 casos l'any 2023, els traspassos disminueixen a 581 casos el 2024, tot i l'augment del volum global d'atencions. L'any 2025, el nombre de traspassos se situa en 599 casos, mantenint-se en valors similars als de l'any anterior.

Un dels indicadors més rellevants és l'increment dels casos resolts des del mateix espai d'acollida. Aquests passen de 163 casos l'any 2022 a 320 el 2023 i es consoliden en 283 el 2024. L'any 2025, els casos resolts

disminueixen fins a 242, una variació que s'explica per la implementació d'un nou sistema d'acollida a famílies. Aquest nou circuit permet detectar de manera més precoç situacions de risc en la infància i derivar-les directament a l'equip de famílies, fet que incrementa el nombre de traspassos, però millora la detecció i la protecció.

Tal com s'observa a la figura 2, aquests indicadors confirmen l'efectivitat del model d'acollida especialitzat: s'atén un nombre més gran de persones, es redueixen les derivacions innecessàries a tractament i s'incrementa la capacitat de resolució des del primer nivell d'atenció. Aquest fet contribueix a una optimització dels recursos disponibles, a una millora de la qualitat de l'atenció i a la consolidació de l'acollida com a espai tècnic de diagnòstic social i intervenció real.

Figura 2. Persones ateses, casos traspassats a tractament i casos resolts (2022-2025)



Font: Elaboració pròpia.

3.3. Valoració de les persones usuàries: satisfacció amb el servei d'acollida

Amb l'objectiu de validar l'impacte del model d'acollida implementat als serveis socials bàsics de Vic, durant el quart trimestre de l'any 2023 es va dur a terme una enquesta de satisfacció adreçada a les persones usuàries del servei. Aquesta avaluació tenia com a finalitat conèixer la percepció subjectiva de les persones ateses pel que fa a l'experiència viscuda, amb especial atenció al primer contacte amb els serveis socials.

En aquesta primera edició es va utilitzar un qüestionari validat durant l'any 2023, amb l'objectiu de garantir la fiabilitat dels resultats i disposar d'un instrument estable per a futures comparacions. El treball de camp es va fer mitjançant un qüestionari web amb invitació per SMS,

fet que va facilitar la participació de les persones usuàries. Està previst tornar a administrar aquest mateix instrument en properes edicions per tal d'analitzar l'evolució temporal de la satisfacció i valorar l'impacte del model d'acollida al llarg del temps.

L'enquesta es va dissenyar amb ítems de resposta categòrica ordinal i va mostrar uns indicadors psicomètrics adequats, amb un índex de fiabilitat (alfa de Cronbach) satisfactori i una estructura factorial coherent amb les dimensions avaluades. La mostra total va ser de 226 persones usuàries dels serveis socials bàsics, de les quals 66 corresponien específicament al servei d'acollida.

3.3.1. Preguntes de l'enquesta de satisfacció

Els principals aspectes valorats mitjançant preguntes directes van ser els següents:

1. Com valoreu el tracte rebut pel personal que us va atendre?
2. Us va sentir escoltats i compresos durant l'atenció?
3. La informació que va rebre us va semblar clara i útil?
4. La resposta que va obtenir va ser àgil i adequada a la vostra situació?
5. Us va sentir ben orientats sobre els passos següents o els recursos disponibles?
6. En una escala de 0 a 10, quin és el vostre grau de satisfacció global amb l'atenció rebuda?

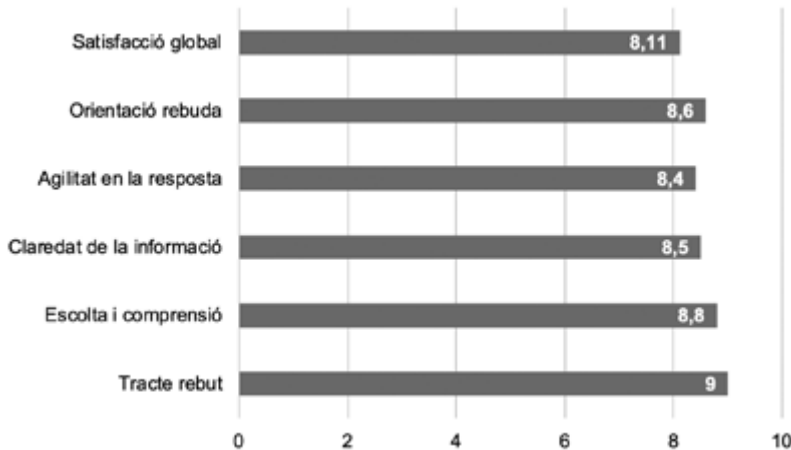
Aquest conjunt de preguntes permet avaluar tant aspectes relacionals (tracte, escolta, respecte) com elements organitzatius (claredat de la informació, agilitat de la resposta i orientació posterior).

3.3.2. Resultats de satisfacció i valoració global

Tal com es mostra a la figura 3, els resultats de l'enquesta reflecteixen un alt grau de satisfacció global, amb una puntuació mitjana de 8,11 sobre 10 en la valoració final de l'atenció rebuda.

En el cas concret del servei d'acollida, les persones usuàries valoren especialment el tracte humà i professional, l'escolta activa i la claredat comunicativa, així com la rapidesa en la resposta. Aquests resultats reforcen la importància del primer contacte amb els serveis socials com a moment clau en la construcció de confiança i en la percepció global del sistema.

L'anàlisi conjunta dels ítems mostra una coherència entre la valoració relacional i l'organitzativa, fet que apunta a un model d'acollida que combina proximitat professional amb eficàcia en la gestió de la demanda.

Figura 3. Valoració del servei d'acollida - Enquesta de satisfacció

Font: Elaboració pròpia.

4. Conclusions

L'experiència de reorganització i especialització de l'equip d'acollida als serveis socials bàsics de Vic posa de manifest que disposar d'una porta d'entrada ben estructurada és una condició imprescindible per garantir una intervenció social eficaç, sostenible i amb sentit. El control i l'anàlisi sistemàtica del primer contacte amb el sistema no només permeten millorar l'eficiència del servei, sinó que esdevenen una eina clau per comprendre l'evolució de les necessitats socials i ajustar-hi les respostes professionals.

L'anàlisi continuada del que succeeix a l'acollida ha estat un element central del model implementat. El seguiment de dades, la revisió periòdica de criteris i l'avaluació de resultats han permès introduir variacions i ajustos de manera constant, adaptant el servei a una realitat social cada vegada més complexa, diversa i canviant. Aquesta capacitat d'adaptació ha estat clau per evitar rigideses organitzatives i per mantenir una resposta ajustada a les demandes emergents.

En aquest procés, l'especialització de les professionals de l'equip d'acollida ha tingut un paper determinant. El coneixement profund del territori, dels recursos disponibles i de les eines diagnòstiques ha permès reforçar el rol de l'acollida com a espai tècnic de diagnòstic social inicial, orientació i presa de decisions. Aquest enfocament ha contribuït a reduir els temps d'espera, a millorar la resolució de casos des del primer nivell d'atenció i a evitar derivacions innecessàries a tractament.

De manera progressiva, i sense que fos un objectiu inicial explícit, el servei d'acollida ha evolucionat cap a una especialització per col·lectius i tipologies de necessitat. L'augment de la complexitat social ha fet evident

que no totes les situacions requereixen la mateixa mirada ni els mateixos temps d'intervenció. Actualment, l'equip d'acollida s'organitza de facto atenent de manera diferenciada col·lectius com la gent gran, les famílies amb infants o altres perfils amb necessitats específiques. Aquesta especialització interna ha permès una millor adequació de la resposta, una profunditat més gran en la valoració social i una intervenció més ajustada a cada realitat.

La delimitació clara del camp d'intervenció i la gestió honesta dels límits han estat igualment elements clau del model. Situar les persones dins de les seves possibilitats reals, des de la corresponsabilització i l'acompanyament, ha permès trencar amb dinàmiques assistencialistes o paternalistes i afavorir processos d'atenció més realistes i transformadors. Aquest exercici requereix habilitats interpersonals, autoconeixement professional i una sòlida fonamentació ètica, aspectes que s'han vist reforçats a través d'espais de reflexió ètica i treball col·lectiu dins l'equip.

La incorporació d'eines estandarditzades de cribatge i valoració ha contribuït a sistematitzar la pràctica i a dotar-la de més rigor tècnic, sense perdre la mirada centrada en la persona. La combinació entre criteri professional, suport metodològic i participació activa de la persona atesa ha permès consolidar un model d'acollida equilibrat entre objectivitat i flexibilitat.

Finalment, els resultats quantitius i qualitius obtinguts, així com l'alt grau de satisfacció expressat per les persones usuàries, avalen el model implementat i reforcen el valor de l'acollida com a espai clau del sistema de serveis socials. L'experiència de Vic mostra que una porta d'entrada especialitzada, analitzada de manera contínua i capaç d'adaptar-se als canvis socials no només ordena el sistema, sinó que dignifica la intervenció social i en reforça la funció transformadora dins la comunitat. Aquest model, basat en l'anàlisi constant, l'especialització progressiva i l'atenció centrada en la persona, es presenta com una experiència transferible a altres contextos municipals amb característiques similars.

Referències bibliogràfiques

- Aguilar Idáñez, María José. (2013). *Trabajo social: Concepto y metodología*. Ediciones Paraninfo / Consejo General del Trabajo Social.
- Cañedo Rodríguez, Montserrat. (2011). “¿Y esto a quién se lo cuento, al ayuntamiento?”: trabajadores sociales, entre la vocación y la burocracia. Un análisis antropológico del modelo de intervención de los Servicios Sociales a partir de la etnografía de una red asistencial madrileña. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 135-153. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36864
- Cowger, Charles D. (1994). Assessing client strengths: Clinical assessment for client empowerment. *Social Work*, 39(3), 262-268. <https://doi.org/10.1093/sw/39.3.262>
- de la Paz Elez, Enrique. (2011). La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 155-163. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36865
- Departament de Drets Socials. (2009). *Manual d'ús de l'eina SSM-CAT. Programa de formació de l'eina SSM-D*. Generalitat de Catalunya / GGD Amsterdam / Fundació Avedis Donabedian.
- Fantova Azcoaga, Fernando. (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales: Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Universidad de Deusto. <http://www.deusto-publicaciones.es/index.php/main/libro/381/es>
- Generalitat de Catalunya, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2021). *Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024*. Departament de Drets Socials i Inclusió. Recuperat 2 abril 2024, de https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/15serveissocials/pla_estrategic_serveis_socials/Pla_estrategic_serveis_socials_catalunya_NOU/01_Plana_principal/1.-2020-12-29-Pla-estrategic-de-serveis-socials-2021-2024.pdf
- Giménez Bertomeu, Víctor Manuel; Mesquida Pons, Juan; Parra de la Torre, Bàrbara, i Boixadós i Porquet, Adriana. (2019). *El diagnóstico social en los servicios sociales básicos. Fundamentos teóricos, normativos y profesional de una tarea clave*. Diputació de Barcelona.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. DOGC núm. 4990 (2007).
- Román Maestre, Begoña. (2016). *Ética de los servicios sociales*. Herder.

La intervenció social col·lectiva en contextos d'atenció precoç. Reflexió i pràctica

Collective social work intervention in early intervention contexts: reflection and practice

Rosa González Merino¹

ORCID: 0009-0006-4007-8891

Montse Cerezo Molina²

ORCID: 0009-0002-0237-7875

M. Carmen Fernández Espejo³

ORCID: 0009-0001-2524-4496

Marta Gavaldà Vinzia⁴

ORCID: 0009-0002-5529-2787

Carme Gelonch Monné⁵

ORCID: 0009-0003-5772-5731

Recepció: 19/09/25. Revisió: 26/01/26. Acceptació: 18/02/26

Per citar: González Merino, Rosa; Cerezo Molina, Montse; Fernández Espejo, M. Carmen; Gavaldà Vinzia, Marta, i Gelonch Monné, Carme. (2026). La intervenció social col·lectiva en contextos d'atenció precoç. Reflexió i pràctica. *Revista de Treball Social*, 230, 201-223. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.09>

Resum

L'article planteja altres modalitats d'intervenció social, complementàries a la individual, a adoptar pels professionals del treball social de l'àmbit de l'atenció precoç.

La realitat social actual, en què apareixen nous models de família i de convivència, és complexa i es troba en constant transformació. És en aquest nou escenari, de multicausalitat i d'interdependència dels problemes que viuen les famílies, subjectes de la nostra atenció, on es posa de relleu que les estructures de grup (famílies i professionals), quan pensen i actuen juntes, poden desenvolupar un coneixement i una competència

1 Treballadora social. rosagonme@gmail.com

2 Treballadora social. CDIAP Magroc. montse.cerezo@magroc.cat

3 Treballadora social. CDIAP Sants Montjuic - Fundació Aspace Catalunya. mfernandez@aspace.cat

4 Treballadora social. gavaldamarta769@gmail.com

5 Treballadora Social. CDIAP Baix Camp i Priorat. cgelonch@cdiapreus.cat

superiors, alhora que afegeixen qualitat a les seves intervencions i obtenen una satisfacció professional més gran.

Aquest treball pretén ser una invitació a experimentar les modalitats d'intervenció social d'acord amb els nous reptes que, com a treballadores socials, ens planteja aquest nou escenari. Per una banda, el model grupal permet que les famílies se sentin acompanyades i comparteixin les seves experiències, establint vincles d'ajuda mútua. I per altra banda, es proposa el treball en xarxa, amb el qual s'integren diferents disciplines i serveis per aconseguir una resposta global a les necessitats dels infants i les seves famílies.

L'article presenta dues experiències pràctiques com a exemples de la intervenció col·lectiva, tant del treball en grup com de la creació de la xarxa de professionals. Dues modalitats en què la relació, entesa com a instrument de canvi i millora, recupera la centralitat que mai hauria d'haver perdut. Dues modalitats d'intervenció que comparteixen objectius, com reforçar l'ajuda mútua, compartint coneixements i recursos per sostenir un entorn que afavoreixi el desenvolupament i benestar de l'infant.

Paraules clau: Intervenció social, atenció precoç, família, grup, xarxa.

Abstract

This article explores alternative forms of social intervention that complement individual approaches, to be adopted by social work professionals in the field of early intervention.

Contemporary social reality is complex and constantly evolving, with the emergence of new family and cohabitation models. In this new context characterised by the multi-causality and interdependence of the challenges faced by families, who are the focus of our work, it becomes evident that group structures (families and professionals), when they think and act together, can develop greater knowledge and competence. At the same time, this enhances the quality of interventions and contributes to greater professional satisfaction.

This work aims to encourage the exploration of social intervention approaches aligned with the new challenges faced by social workers in this evolving context. The group model enables families to feel supported and to share their experiences, fostering mutual support relationships. Network-based collaboration is also proposed, integrating different disciplines and services in order to provide a comprehensive response to the needs of children and their families.

The article presents two practical experiences as examples of collective intervention, both in group work and in the development of professional networks. These approaches emphasise relationships as a key instrument for change and improvement, restoring the central role they should never have lost. Both intervention models share common objectives,

Rosa González Merino, Montserrat Cerezo Molina, M. Carmen Fernández Espejo,
Marta Gavaldà Vinzia i Carme Gelonch Monné

such as strengthening mutual support through the sharing of knowledge and resources to sustain an environment that promotes children's development and well-being.

Keywords: Social intervention, early intervention, family, group, network.

Introducció

L'article que presentem és el resultat d'una experiència de treball col·lectiu d'un grup de treballadores socials de l'àmbit de l'atenció precoç de diferents centres de desenvolupament infantil i atenció precoç d'arreu de Catalunya (d'ara endavant, CDIAP), que vam decidir compartir reflexió i coneixement, amb la intenció de millorar la tasca i animar altres professionals a experimentar-se en nous enfocaments.

Partiem de la inquietud, preocupació comuna, en relació amb la complexitat de la realitat social actual, la detecció de necessitats i problemàtiques dels infants i famílies que atenem els CDIAPs, i ens preguntàvem com podíem ajustar de forma més adient les nostres intervencions a aquesta realitat.

La intenció era posar en valor el potencial dels grups i la relació entre les persones, amb la convicció que la intervenció amb i en grup té uns efectes favorables tant per a les famílies com per als professionals.

Aquest treball conjunt es va iniciar al mes de maig del 2023, amb un grup de professionals que finalment ha quedat reduït a cinc. Des de l'inici, vam posar en comú les nostres expectatives, els nostres objectius i les nostres normes de funcionament, que hem tingut en compte al llarg del procés. Una persona liderava les reunions, ajudant i estimulant en la tasca.

A les reunions posàvem en comú l'experiència i participació en cadascun dels CDIAPs on treballem, en relació amb la intervenció amb grups i també en xarxa. Alhora revisàvem i rellegíem la bibliografia de què cadascuna disposava. Vam distribuir la feina en dos subapartats i es van formar dos subgrups (el de grup i el de xarxa) per poder aprofundir i fer una labor més eficaç. El treball s'anava enriquint amb tot aquest procés de relació teoria-pràctica. Aquesta manera de funcionar s'ha sostingut al llarg del temps. Després de cada reunió definíem la tasca a dur a terme per a la següent reunió i així anàvem avançant.

Vam establir un calendari de reunions amb una freqüència bimensual, combinant la modalitat en línia i presencial. Algunes reunions es feien amb tot el grup i altres en parella, segons el tema a tractar, i posteriorment es posava en comú amb tot el grup. La revisió del material estudiat es feia de forma periòdica.

La intenció inicial era que aquesta tasca conjunta fos útil per a nosaltres mateixes, així com que es pogués difondre i fer extensible a les companyes de professió que exerceixen en aquest àmbit i esdevingués una eina de treball.

Actualment, presentem el treball en format article, amb la mateixa finalitat i com a resultat de l'experiència pràctica i del coneixement que s'ha generat en aquest grup.

Parlarem aquí de la intervenció col·lectiva en el treball social, entesa com l'acció de la treballadora social adreçada a grups (grups de famílies) i en grup (grup conformat per diversos professionals) que comparteixen un objectiu comú.

Pensem que la diversitat actual dels problemes socials observats, així com la complexitat que presenten, requereixen, per a la seva atenció, un enfocament relacional, en què les persones siguin vistes com a part d'una xarxa de relacions i basat en la creença que pensar i actuar juntes augmenta la seva capacitat per millorar la situació problema i assolir quotes superiors d'autonomia personal.

En aquest enfocament, el grup i el territori són les peces clau per impulsar els processos de canvi necessaris. Grup com a matriu de desenvolupament, grup de pertinença o referència, grup que acompanya, sosté o fins i tot complementa. I territori com a espai que té una gran influència en la creació d'oportunitats per millorar la vida i el grau d'integració de les persones que l'habiten.

El significat que en aquest article donem al terme col·lectiu fa referència a allò que diferents persones fan conjuntament i que afecta totes elles. El que es comparteix pot concretar-se en una cosa puntual o bé generar mecanismes i sinergies de relació i cooperació mantingudes en el temps (temporalitat prefixada).

La intervenció des d'aquest enfocament requereix una mirada global: interdisciplinària i interserveis, així com un posicionament professional determinat: pensar els problemes de manera interconnectada i interdependent, i desenvolupar pràctiques creatives. Pràctiques que ens conviden a recuperar tècniques pròpies de la nostra disciplina, com el treball social grupal i comunitari, modalitats que pretenen superar el treball social individualitzat, la tendència més estesa en la nostra cultura professional.

Treball social i grups

Des del treball social, es considera la intervenció col·lectiva com una modalitat d'intervenció que junt amb el *casework* s'implementa a partir dels anys 50. No obstant això, mentre el primer es va imposar com a model de treball, el mètode col·lectiu: grupal i comunitari, inclús ja des dels inicis, no desperta el mateix interès entre les professionals treballadores socials. Encara avui dia, es consideren mètodes menys experimentats i aplicats de forma minoritària.

Des d'aquí volem contribuir, dins la nostra pràctica, a donar un lloc central a aquesta metodologia i animar a fer extensiu el seu ús dintre del nostre col·lectiu.

La intervenció col·lectiva en treball social, segons De Robertis i Pascal (2007), és l'acció de les treballadores socials amb un conjunt d'usuaris constituït per diversos individus o grups. Es recolza en estructures de grup, en les quals els seus integrants aporten coneixements, competències i potencialitats diverses i complementàries, referides tant a la comprensió de la situació com a la intervenció necessària. Requereix un mètode, així com tècniques i eines particulars, amb característiques pròpies, que més endavant desenvoluparem.

En aquest tipus d'intervenció, la treballadora social no té el monopoli exclusiu, important remarcar-ho, perquè són diversos els actors

presentes a la vida de les persones usuàries, que poden resultar bons aliats per treballar en la recerca d'alternatives a la seva situació de dificultat.

Pel que fa a la nostra pràctica, aquí ens referim a aquella acció dirigida a grups: famílies usuàries del CDIAP i al grup professional organitzat com a xarxa, que permet i assegura l'atenció de l'infant i de la família en les millors condicions possibles.

Aquests grups conformen l'entorn de vida i desenvolupament de l'infant. Un entorn que esdevé un lloc de creixement i de possibilitat, però també de possible dificultat, que pot actuar com a fre en el seu desenvolupament. En aquest context, l'entorn es perfila com l'objecte de treball per a la intervenció social.

Cal remarcar que, perquè la intervenció amb grups (treball grupal familiar) i en grup (treball en xarxa) sigui efectiva, es requereix el coneixement i, molt especialment, el reconeixement mutu entre els diferents integrants implicats. A més, és imprescindible disposar de temps. Un temps compartit amb altres (famílies, companys i professionals) que ha de permetre elaborar un saber col·lectiu de respostes efectives a les necessitats que viuen les famílies, que són el centre de la nostra atenció.

Context des del qual s'intervé

A Catalunya, l'atenció precoç és un servei social d'atenció especialitzada, sectoritzat, universal i gratuït, per als infants i les seves famílies, que depèn del Departament de Drets Socials i Inclusió.

El *Llibre blanc de l'atenció precoç* defineix l'atenció precoç com:

El conjunt d'intervencions adreçades a la població infantil de 0 a 6 anys, a la família i a l'entorn, que tenen com a objectiu donar resposta al més aviat possible a les necessitats transitòries o permanents que presenten els nens amb trastorns en el desenvolupament o que corren el risc de patir-ne. Aquestes intervencions, que han de considerar la globalitat del nen, han de ser planificades per un equip de professionals d'orientació interdisciplinària o transdisciplinària. (Grupo de Atención Temprana, 2001, p.19).

La intervenció que s'ofereix des del CDIAP és entesa com una relació d'ajuda amb la implicació activa de la família, amb l'objectiu de capacitar-la, amb la participació de més d'una disciplina del mateix servei i, molt sovint, amb la col·laboració d'altres professionals de la xarxa.

En aquest context, la treballadora social incorpora en la seva pràctica tant la dimensió social individual com la col·lectiva, si bé el més habitual és fer-ho des de la individual. I és justament des d'aquesta dimensió que podem "imaginar" i "crear" projectes d'intervenció col·lectiva gràcies al coneixement que la treballadora social té de les persones, del medi, de les institucions i de la població en general. Aquesta elecció ha de ser meditada i compartida amb l'equip, així com negociada amb l'organització en la qual la treballadora social presta els seus serveis. I requereix algunes condicions:

- **Canvi de mirada.** Suposa observar i escoltar les persones (família i professionals que intervenen), els seus problemes i dificultats, i veure-les com a subjectes en relació amb els altres. Implica també parar atenció als vincles que els uneixen i, sobretot, a les seves necessitats i interessos comuns.
- **Fer servir eines de detecció** dels problemes i de les persones destinatàries. Observar la repetició de les demandes i necessitats.
- **Detecció de recursos disponibles o bé dels necessaris** (materials, institucionals, organitzatius i humans) en funció de les necessitats a atendre, així com dels circuits i competències dels dispositius de la zona.
- **Estar atent a les oportunitats de pràctica.** Algunes poden aparèixer de manera fortuïta i altres requeriran la participació activa de la treballadora social.
- **Crear una estructura que faci possible i viable el projecte.**

Les dues modalitats d'intervenció col·lectiva que desenvoluparem a continuació comparteixen elements comuns:

- La perspectiva relacional i interdisciplinària.
- La relació i la comunicació com a eines centrals.
- La integració en un treball ampli.
- La potenciació de la participació i el protagonisme de la família.
- La limitació en el temps i necessitat de revisions periòdiques.
- La persecució d'objectius amplis.

La intervenció social en grup i en xarxa

Treball social de grup

Entenem el treball de grup com un mètode de treball que aporta unes possibilitats diferents del tractament individual o familiar, que pot fer, com refereix Allan Brown (1988), "que els individus o els grups siguin capaços de solucionar problemes personals, de grup, d'organització i de la comunitat" (p. 16).

L'any 1963, G. Konopka ja el va definir com "un mètode de treball social que ajuda els individus a millorar el seu funcionament social, a través d'experiències constructives de grup i a enfrontar-se amb els seus problemes personals, de grup o de la comunitat d'una manera efectiva" (Rossell, 2014, p.11).

Posteriorment, N. Kisnerman (1969), al llibre *Servicio Social de Grupo*, defineix el grup com "el conjunt d'individus que interactuen en una situació donada amb un objectiu determinat per ells...". Afegeix també que "per aconseguir els objectius és necessari un grau d'acceptació mutu, les relacions afectives entre els membres i una percepció col·lectiva de la seva unitat" (p. 76).

Quan es consolida aquest mètode de treball es distingeixen dues modalitats de treball social de grup:

1. Grups amb la finalitat d'ajudar l'individu a través del grup (grups socioterapèutics, grups socioeducatius). L'ajuda es dona a través de la participació de les persones en un grup conduït per un professional.

2. Grups d'acció social amb la finalitat d'organitzar projectes col·lectius i col·laborar en el desenvolupament de la comunitat. L'objectiu principal és millorar aspectes d'un col·lectiu o comunitat, no tant resoldre problemes individuals.

Afegim un tercer grup, que serien els grups d'ajuda mútua (GAM). Són grups formats per persones afectades per un problema comú que es reuneixen voluntàriament, sense presència d'un professional, per una finalitat concreta: compartir experiències, coneixements i suport per afrontar la situació.

El projecte de treball amb grup

La construcció d'un grup requereix un procés estructurat orientat a afavorir el canvi. A continuació, desenvoluparem les diferents fases, tot integrant una experiència pràctica d'un grup de criança al CDIAP.

Aquest procés s'estructura en tres fases: a) preliminar, b) intervenció i c) avaluació.

a) Fase preliminar

Aquesta fase és clau, implica reflexió i dedicació. La iniciativa de crear un grup pot sorgir de la treballadora social, d'altres professionals de l'equip o de les mateixes famílies.

Si la treballadora social vol formar un grup haurà d'identificar les necessitats compartides per diferents famílies i valorar quin és el mètode d'intervenció més adient per donar-hi resposta.

Ha d'analitzar el context organitzatiu per generar aliances dins l'equip, revisar les experiències prèvies, conèixer les famílies potencialment participants i ha de preveure possibles despeses econòmiques.

El següent pas seria l'elaboració i redacció del projecte. Que ha de tenir en compte:

La justificació. On s'exposen les raons que motiven el projecte. En aquest cas, els diferents professionals del CDIAP van detectar, en el treball terapèutic amb els infants, dificultats amb un entorn sociofamiliar que interferien en el seu desenvolupament. Davant aquesta realitat, es va considerar necessari oferir un espai grupal complementari al tractament individual per reforçar les competències parentals i afavorir el desenvolupament de l'infant. Per aquest motiu es va pensar en un grup socioeducatiu.

Els objectius. Són l'eix del projecte i d'ells depèn la viabilitat del grup. Al grup de criança es van definir els següents:

Generals:

- Promoure millores en l'entorn sociofamiliar.

- Afavorir l'adquisició d'estratègies personals, emocionals i educatives.
- Fomentar dinàmiques familiars positives.

Específics:

- Oferir un espai d'acompanyament i escolta.
- Fomentar la participació i reforçar les funcions parentals.
- Reflexionar sobre actuacions de la vida quotidiana amb els fills.
- Compartir habilitats i comprensió dels conflictes.
- Afavorir la comprensió del diagnòstic i de les necessitats dels infants.
- Millorar la comunicació del nucli de convivència.

La metodologia. Defineix la planificació i organitza la intervenció per assolir els objectius i les tècniques a aplicar. Cal tenir en compte la selecció dels participants, la mida i el format del grup, la temporalitat, els recursos disponibles, la programació de les sessions, la normativa i l'avaluació. El grup de criança va ser un projecte preventiu, orientat a acompanyar els progenitors en el desenvolupament i els hàbits dels fills i filles.

La selecció dels participants es va fer a través dels professionals referents, identificant necessitats comunes i fent, si calia, un treball de motivació. Els destinataris van ser famílies amb infants de dos a quatre anys amb dificultats lleus de desenvolupament susceptibles de millorar amb canvis en l'entorn.

La mida va ser de vuit famílies i el format va ser de grup tancat, adequat per a un grup sòcio-terapèutic.

Temporalitat. Es van dur a terme set sessions setmanals, d'una hora i mitja cadascuna, dedicades a un tema diferent.

Recursos humans. El grup de criança va ser conduït per una treballadora social i una psicòloga. La funció principal de la treballadora social va consistir a acompanyar les famílies i el grup, facilitant la comunicació i confiança, promovent els processos de canvi. La comprensió i la mirada comuna entre els professionals van ser clau per a l'èxit de la intervenció.

Infraestructura. L'espai ha de complir condicions adequades per al bon funcionament del grup. Econòmicament, el CDIAP va assumir les despeses de material necessari, i en l'àmbit logístic es va fer difusió del projecte entre els professionals per facilitar-ne l'organització i la implementació.

Programació de les sessions. És necessari establir un calendari previ de les trobades per garantir el compromís d'assistència i facilitar la preparació dels continguts, vinculats als objectius i a la tipologia del grup. És bàsic fer una selecció de temes, així com de la metodologia a utilitzar: sessions de discussió i presentacions amb suport visual o jocs diversos.

El grup de criança va constar de set sessions, cadascuna centrada en un tema específic.

- **Presentació del grup i desenvolupament.** Es va iniciar amb la presentació del grup i dels participants, que van exposar els motius i les expectatives de participació. L'objectiu era establir

les bases de funcionament i el *setting* del grup, amb un clima de confiança. Es van explicar els objectius i la normativa bàsica. Específicament, es van abordar les característiques del comportament infantil en aquesta etapa evolutiva, tenint en compte les dificultats de cada infant, per una millor comprensió de les famílies.

- **Alimentació, son, control d'esfínters i altres hàbits.** Es va tractar la importància de l'adquisició dels hàbits en la vida quotidiana pels infants, per assolir més autonomia, seguretat i interès a aprendre.
- **Autonomia i límits.** Es va parlar de l'autonomia dels infants, de la importància d'establir límits, de l'autoritat dels progenitors i de la necessitat d'un entorn contenidor i estable per als infants.
- **Llenguatge i comunicació.** Es va convidar una logopeda de l'equip perquè expliqués les diferents etapes de la comunicació i aportés estratègies per afavorir el desenvolupament del llenguatge.
- **Joc, lleure i relació.** Vam parlar del joc com a instrument clau d'aprenentatge, destacant-ne la importància i la necessitat de disposar de temps per al joc compartit. Es van tractar els tipus de jocs i joguines adequats a l'edat dels infants i es va facilitar informació sobre espais de petita infància i lleure com a àmbits de relació familiar.
- **Ús de pantalles.** Es van abordar els efectes de l'ús de pantalles en el neurodesenvolupament infantil, l'experiència de les famílies i es va reflexionar sobre recursos d'adaptació al món digital.
- **Valoració final del grup.** La sessió de comiat va ser dedicada a compartir l'experiència viscuda i a completar el qüestionari de satisfacció. Es van abordar temes d'interès pendents i es va fer una recollida dels aspectes tractats per tancar l'espai grupal.

La normativa. Explicitar la normativa a l'inici del grup afavoreix el bon funcionament i compromís dels participants. És important fer referència a: la confidencialitat, el respecte, la puntualitat, la durada i el compromís d'assistència.

L'avaluació. Definir indicadors quantitius i qualitius per analitzar el grau de compliment dels objectius i les expectatives dels professionals i participants.

b) Fase d'intervenció

És l'inici de l'activitat amb els participants i, com a grup, és important tenir en compte que seguirà una dinàmica i un procés amb diferents fases: inici, durant, i final del projecte grupal.

La fase inicial. Implica passar del sentir individual al grupal. Per als professionals comporta exercir un rol més directiu i treballar progressivament l'autonomia dels participants.

A la primera sessió és d'especial rellevància:

- Facilitar les presentacions dels participants, tot creant un clima de confiança i acollida.
- Compartir el motiu, la finalitat del projecte i les expectatives.
- Ajudar i motivar el grup perquè plantegi temes i necessitats comuns. Cal escoltar les famílies i implicar-les.
- Compartir els aspectes metodològics previstos i la normativa.

Durant el procés haurem de garantir la realització i organització de les activitats que volem portar a terme, fer cerca d'informació sobre temes a tractar i analitzar la realitat.

Cal vetllar per la dinàmica del grup i la participació activa de tots els membres, i gestionar possibles conflictes.

A les sessions és necessari utilitzar algunes tècniques per afavorir una dinàmica favorable. Ens referim a:

- **Mantenir una actitud d'escolta activa.** Escoltar l'emoció (atendre els silencis, els plors, la tristesa, l'alegria o la ràbia...). És important el maneig d'aquestes situacions perquè pot marcar un abans i un després en la dinàmica que s'estableixi.
- **Facilitar l'intercanvi entre els participants** a través de la pregunta. A vegades, sense fer-los una pregunta directa, sinó plantejant-les a nosaltres mateixes a tall de reflexió. Cal partir de la vivència que tenen i evitar les teoritzacions (per exemple: "Què penseu del que ha dit la Maria?...").
- **Clarificar.** Cal demanar que ens expliquin el que volen expressar i no donar res per suposat.
- **Enllaçar.** Posar en relació i connexió els pensaments i les idees d'una persona amb les d'una altra. D'aquesta manera s'enforteix el sentiment de pertinença al grup.
- **Parafrasejar.** Recollir "l'expressió dels pares" amb paraules diferents, fent-nos ressò del que ha manifestat l'altre.
- **Reconduir.** Intervenir directament per canviar o retornar de nou el rumb d'un tema quan el grup es desvia de la discussió en què es trobava.
- **Incorporar material de suport** que ajudi a l'expressió i la comunicació: vídeos, fotografies, cartes d'emocions, *role-playing*, entre d'altres.

Al grup de criança, bàsicament, les tècniques d'intervenció van ser les referides a facilitar l'intercanvi entre els pares després de la introducció de cada sessió, fomentar la motivació i participació. Es procurava enllaçar les aportacions que anaven fent i, en acabar, integrar-les globalment.

A la sessió dels límits vam començar amb un vídeo (de cinc minuts) on es reflectien les dificultats d'uns pares per posar límits al fill. D'aquesta manera els pares van començar a tractar el tema i quina era la seva posició.

A la sessió de joc es va aportar material complementari: joguines de les edats dels nens, la qual cosa ens va permetre estar atents als interessos de joc dels pares amb els seus fills.

Cada sessió seguia una estructura similar: preparació de l'espai, resum de la sessió anterior, escoltar les aportacions de les famílies, presentació de nous continguts, síntesi final i tancament.

Els participants podien expressar, amb una frase, una imatge o una paraula, què "s'emportaven" d'aquella sessió. Finalment, es feia l'acomiadament i el tancament de la trobada.

Aquesta organització facilitava l'aprenentatge, la reflexió i la posada en pràctica d'estratègies parentals.

El final del procés grupal requereix una atenció especial. És important que els professionals ajudin el grup a valorar els assoliments, a revisar les expectatives, a expressar els sentiments associats al comiat i fer el tancament de manera significativa (elaborar un recull de frases significatives, una fotografia de grup...).

c) Fase d'avaluació

Permet valorar els canvis i els efectes del projecte, així com identificar aspectes de millora. És una fase clau de la gestió de projectes, basada en evidències quantitatives i qualitatives que faciliten la presa de decisions. Planificada des de l'inici, permet conèixer el grau d'assoliment dels objectius i extreure conclusions sobre el desenvolupament del projecte, a partir dels indicadors definits, així com extreure coneixement que ajudi a dissenyar noves experiències.

L'avaluació del grup de criança es va dur a terme mitjançant indicadors quantitius i qualitius. L'indicador quantitatiu va mesurar el grau de participació a partir del registre d'assistència a les set sessions del grup. Pel que fa als indicadors qualitius, es va valorar el grau de satisfacció de les participants mitjançant una enquesta, així com el desenvolupament de les sessions a partir dels registres i valoracions elaborats pels professionals responsables del grup.

La intervenció social en xarxa

Segons es defineix a la *Guia d'orientació per a l'atenció de casos amb metodologia de treball en xarxa* (Ajuntament de Barcelona, 2020):

El treball en xarxa és més que una coordinació amb altres institucions, implica pensar, comunicar i actuar conjuntament, compartint objectius i recursos, unificant capacitats i esforços i posant en relació les accions (p. 15).

El grup de professionals, des dels diferents camps d'intervenció, actua com un sistema organitzat ("equip funcional") per donar respostes als problemes / les necessitats de les famílies des de la proximitat.

Per això és necessari que aquest grup incorpori una metodologia que superi i millori la pràctica de la coordinació, imprescindible sempre, però insuficient en algunes situacions problemàtiques. L'atenció a l'infant i la seva família en l'atenció precoç requereix un enfocament global, que ens porta a la necessitat de planificar actuacions amb altres serveis i professionals de la comunitat, coneixedors i implicats en la recerca de respostes pel conjunt del grup.

A l'hora de promoure el treball en xarxa, els professionals, malgrat pertànyer a diferents serveis, han de veure la família com un sistema, una organització amb hipòtesis de treball i finalitats compartides. Per això, és fonamental elaborar conjuntament les variables explicatives de la realitat i situació familiar i arribar al consens en la intervenció global centrada en el nucli familiar.

Com apunta Ubieto en *El trabajo en red* (2009), aquesta metodologia implica interdependència entre la diversitat de professionals implicats, la confiança i l'oportunitat per als aprenentatges mutus, recíprocs i compartits. D'aquesta manera es potencia el capital social de la mateixa xarxa.

Un treball en xarxa té com a objectiu promoure intervencions més efectives i personalitzades per a les famílies, abordant-ne les necessitats des d'una mirada holística gràcies a la col·laboració de serveis de diferents àmbits. Aquesta col·laboració contribueix a incrementar la confiança entre els serveis i la família i, alhora, a oferir una qualitat assistencial més bona. En concret, el treball en xarxa busca millorar la qualitat de la intervenció social mitjançant la coordinació entre serveis i entitats, la creació de plans d'actuació consensuats i la formulació de propostes que donin resposta a les noves necessitats detectades. En el cas concret, l'objectiu és garantir una atenció integral i continuada a l'infant i la seva família, establint criteris compartits d'anàlisi, actuació i avaluació per evitar duplicitats i fragmentacions. Professionalment, es pretén reforçar el suport i la formació dels equips, afavorint l'intercanvi de coneixement i el desenvolupament d'un llenguatge i pràctiques comunes.

A continuació presentem la taula 1, que il·lustra de manera esquemàtica les diferències que hi ha entre la coordinació i el treball en xarxa. Podríem dir que la coordinació es basa principalment en l'intercanvi d'informació i que cada servei manté la seva intervenció pròpia. En canvi, el treball en xarxa implica una corresponsabilitat compartida, amb objectius consensuats, presa de decisions conjunta i una intervenció integrada i continuada entre els diferents agents.

Taula 1. Diferències entre coordinacions multiserveis i el treball en xarxa

Coordinació	Treball en xarxa
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decisió unilateral ▪ Uni/multidisciplinària ▪ Incidència sectorial ▪ Pacient identificat ▪ Procediment oral ▪ Sense referent/varis ▪ Avaluació opcional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decisió consensuada ▪ Interdisciplinarietat ▪ Incidència global ▪ Grup afectat ▪ Procediment oral/escrit ▪ Un referent clar ▪ Avaluació consensuada

Font: Ubieto (2009).

Perfil de famílies i/o situacions susceptibles d'un treball en xarxa

En un intent d'ajudar a estructurar la intervenció de la treballadora social, podem classificar les famílies en tres grans grups tenint en compte el diagnòstic:

1. **Famílies organitzades de forma suficient**, amb capacitats i recursos interns i externs, però a causa de la patologia del fill o filla, requereixen adaptacions i nous recursos per a la criança. La intervenció de la treballadora social passarà per la informació i l'assessorament d'ajudes específiques i derivació a serveis socials, sanitaris, etc.
2. **Famílies organitzades de forma insuficient**, que a causa de les seves condicions (transitòries o permanents) biològiques, psicològiques o socials veuen disminuïdes les seves capacitats i els seus recursos per complir amb les seves funcions bàsiques de criança. Poden ser situacions vulnerables o generadores d'estrès les disminucions físiques, el dèficit cognitiu, sensorial o el trastorn mental dels pares (o figures cuidadores), les famílies immigrants que visquin situacions precàries, l'absència o soledat dels pares, les famílies monoparentals amb dificultats afegides, les separacions conflictives dels progenitors, la precarietat econòmica, etc. Aquestes situacions no sempre comportaran un risc en la cura de l'infant si hi ha ajuda de la família extensa, o capacitat de demanar i rebre ajuda o una bona vinculació amb la xarxa social i institucional, etc. En aquests casos, sovint la treballadora social fa un abordatge més des de la coordinació amb els altres serveis.
3. **Famílies amb un grau de dificultat social greu**, en què l'entorn que envolta l'infant és poc o no prou protector i/o hi ha grans mancances en l'ambient sociofamiliar en el qual creix. Pares o figures cuidadores amb dificultats com la patologia física o mental greu, carències emocionals i afectives greus, toxicomanies, etc. O situacions de violència i maltractament intrafamiliar, en

què el nen pot ser subjecte passiu o actiu. En aquest tercer grup, el treball en xarxa esdevé imprescindible per garantir una intervenció global que incideixi tant en l'infant com en el seu entorn més proper, donat que són famílies amb un grau de dificultat social greu, caracteritzat per entorns poc protectors, mancances importants en l'àmbit sociofamiliar.

Metodologia

Mario Rovere (1999) descriu el procés que segueixen els professionals per la construcció de la xarxa, i des del model Interxarxes fan el següent esquema:

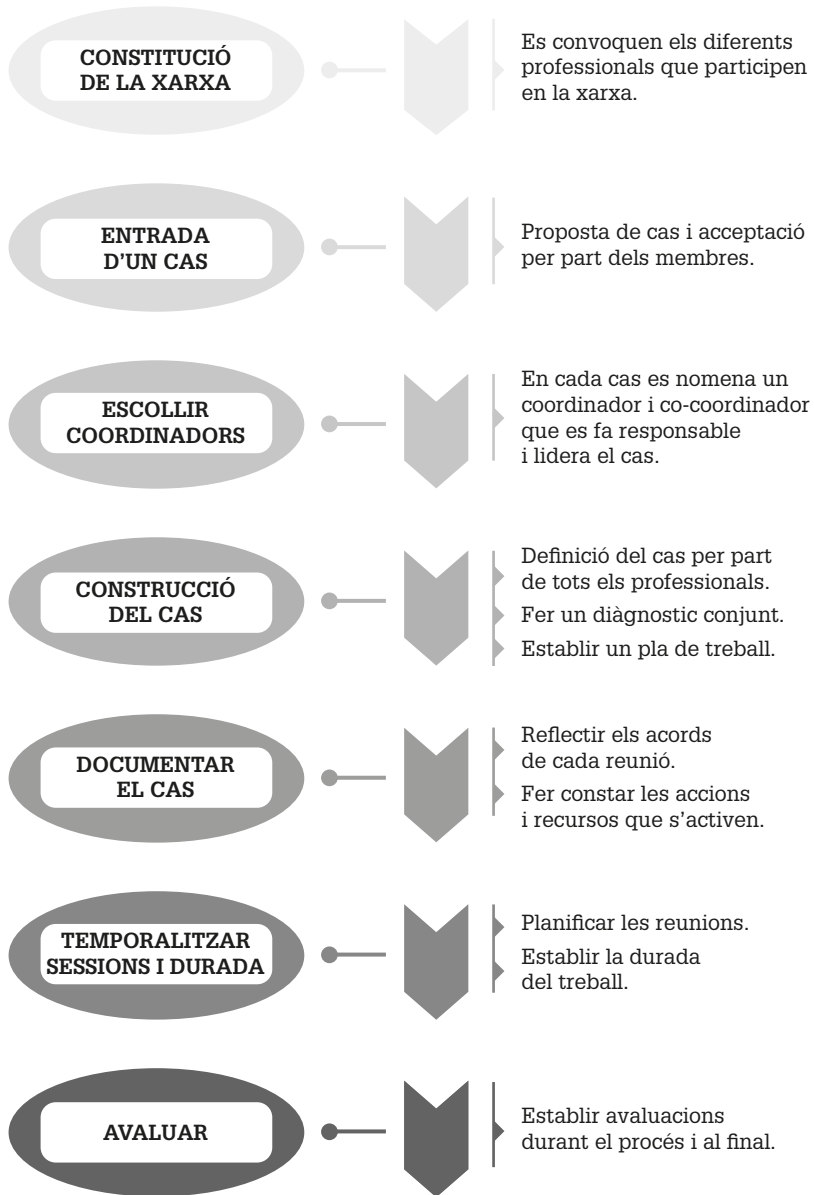
Taula 2. Procés de construcció de la xarxa

Nivells de construcció de la xarxa	Accions per impulsar	Valors que cal desenvolupar
1. Reconèixer	Destinades a reconèixer que l'altre existeix.	Acceptació mútua
2. Conèixer	Coneixement del que l'altre és o fa.	Interès mutu
3. Col·laboració	Prestar ajuda esporàdica.	Reciprocitat
4. Cooperar	Compartir activitats i/o recursos.	Solidaritat
5. Associar-se en xarxa	Compartir objectius i projectes.	Confiança i compromís

Font: Mario Rovere (1999). Quadre extret del model Interxarxes.

Per il·lustrar la metodologia, hem elaborat una infografia que defineix el procediment a seguir.

Figura 1. Metodologia de treball en xarxa



Font: Elaboració pròpia.

El treball en xarxa requereix una coordinació estructurada entre els diferents professionals implicats. Segons Ubieta (2009), la presencialitat és especialment important en les fases inicials, ja que facilita el coneixement mutu i la cohesió de l'equip. Per garantir una intervenció coherent, és necessari elaborar un diagnòstic compartit i consensuar un pla de treball comú que defineixi les normes d'actuació, sistematitzi la intervenció i estableixi un calendari que faciliti el seguiment i la coordinació.

La designació d'un professional referent com a interlocutor principal amb la família, tal com recull la *Guia d'orientació per a l'atenció de casos amb metodologia de xarxa* (Ajuntament de Barcelona, 2020), afavoreix una comunicació clara i contribueix a la corresponsabilitat de la família en el procés. Aquesta metodologia implica un seguiment i una avaluació periòdica i participativa, que permet valorar els canvis produïts, reformular objectius si cal i prendre decisions sobre la continuïtat o el tancament de la intervenció.

La regularitat i la continuïtat són elements clau del treball en xarxa, tot considerant que els serveis poden intervenir en moments diferents. En conjunt, la xarxa actua com un element orientador que permet als professionals avançar en una mateixa direcció, incorporant activament la família i basant la intervenció en estratègies realistes i adaptades a la seva realitat. Tanmateix, aquesta metodologia no és adequada per a situacions que requereixen una actuació immediata.

A continuació presentem un cas pràctic com a exemple que pot il·lustrar el treball en xarxa fins ara descrit:

El B. és fill d'una parella separada en el moment que la mare fa la demanda d'atenció al CDIAP. Té quatre anys i ha estat derivat pel pediatre per retard en la parla. La mare té la guarda i custòdia del menor, mentre el pare té un règim de visites.

La mare delega la cura del menor als avis materns perquè, segons refereix, ella treballa tot el dia i no disposa de xarxa de suport. Els avis han empadronat el net a casa seva per facilitar l'escolarització, centralitzar l'atenció mèdica i poder portar-lo al CDIAP. Durant la setmana, el B. viu amb els avis, i els caps de setmana (segons mesures del conveni regulador), se'l poden endur tant la mare com el pare.

Els pares viuen i treballen en un altre municipi, situat a uns 100 km de distància del domicili dels avis materns. Cal destacar que el pare té una ordre d'allunyament respecte a la mare per maltractaments.

Actualment, els avis són atesos pels serveis socials de la seva zona, mentre que els pares també són atesos pels serveis socials de manera separada als respectius municipis on resideixen.

El diagnòstic inicial elaborat indica com a dificultats a treballar:

Nen: parla immadura, amb errors fonològics i dificultats per estructurar frases. És un nen despert i eixerit, molt observador i controlador, fins al punt d'intentar dirigir les sessions. A vegades es mostra dispers, li costa mantenir l'atenció i acceptar els límits, fet que requereix contenció per part de la terapeuta.

Entorn: funcionament complex i confús, amb conflictes entre els adults referents de l'infant. Es detecta ambigüitat en les relacions, canvis importants organitzativament i referents poc clars per al menor. Pel que fa al rol parental, s'observen dèficits rellevants: inestabilitat i manca d'habilitats pràctiques i emocionals per part de la mare, i conductes violentes per part del pare. Els avis presenten dificultats per posicionar-se com a figures adultes de referència. Cap dels nuclis familiars disposa d'una xarxa de suport estable.

La complexitat que planteja la situació des del punt de vista global (tant per la gravetat dels indicadors de dificultat compromesos en diverses àrees, com per la dispersió territorial) ens fa pensar que cal una atenció individualitzada al B., a més d'una intervenció sobre el seu entorn, orientada a fomentar els factors protectors i a crear una xarxa de suport que vetlli per la seva protecció.

Els primers contactes del CDIAP es fan amb l'escola i els serveis socials dels dos municipis implicats. A partir d'aquesta coordinació inicial, i després de valorar la presència d'indicadors que fan pensar en una possible situació de manca de protecció, es comença a treballar per facilitar la incorporació de l'EAlA (Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència).

Amb aquest pas, es consolida una xarxa liderada pels professionals de l'equip especialitzat del municipi de residència dels pares, que assumeixen la competència exclusiva sobre el cas i mantenen un contacte permanent amb l'EAlA del municipi on resideix el menor.

Un cop es signa la resolució de desemparament preventiu i guarda provisional a favor dels avis materns, s'incorporen a la xarxa els professionals del SIFE (Servei d'Intervenció amb Família Extensa), responsables de l'estudi del nucli acollidor (avis materns).

Posteriorment, s'hi afegeixen també els professionals del Punt de Trobada, on el pare fa visites quinzennals al menor.

Les reunions de la xarxa es van proposar des de l'EAlA amb una periodicitat trimestral, consensuant prèviament el calendari amb els serveis implicats i garantint la confidencialitat dels temes tractats.

La durada de les reunions va voltar entre una hora i una hora i mitja, aproximadament. Val a dir que, més enllà d'aquestes reunions formals, es van dur a terme coordinacions puntuals entre els serveis més propers al cas, especialment per incidents concrets a l'escola o per valorar l'entrada o no als casals d'estiu, entre altres situacions.

Amb aquest exemple volem il·lustrar com, a partir de la singularitat del cas, del reconeixement d'un saber parcial propi i les circumstàncies socials que actuen com a factors de risc per a l'infant, neix des del CDIAP la necessitat de comptar amb la col·laboració d'altres serveis.

Progressivament, es va consolidar una xarxa de treball sòlida amb la qual, al llarg de dos anys, es va passar d'una intervenció fragmentada a la reconstrucció del trencaclosques, format pel conjunt de serveis implicats, amb els quals es van acordar els objectius de treball a curt i llarg termini, es van avaluar els plans de treball i es van coordinar les intervencions respectives.

En el procés de construcció i intervenció en xarxa, dos pilars han sostingut l'estructura:

- **La família**, com a eix i motor del canvi (Ubieto, 2009), tenint en compte la seva capacitat de saber i pensar, així com les seves habilitats i competències, tot i que en algunes ocasions no ha estat plenament disponible.
Es treballa i s'acompanya la família a partir de les seves necessitats, reconeixent la seva visió de la situació-problema i escoltant activament les seves demandes, fent-la participar en els diferents moments del procés. Tal com assenyalava De Robertis (2006), per a qualsevol gestió que impliqui a la família, s'ha de comptar amb el seu consentiment.
- **Els professionals**, amb un saber i fer específic, consideren fonamental treballar coordinadament amb altres serveis, establint relacions basades en el respecte, la transparència i la confiança. Professionals que entenen que cal invertir temps per conèixer-se i reconèixer-se mútuament, i per comprendre la situació de manera conjunta, treballant amb un objectiu compartit: garantir el benestar i la protecció de B., i prendre decisions col·lectives i consensuades.

Altres models de treball en xarxa

La mateixa administració pública ha creat experiències com la Comissió Tècnica Inter-departamental de Coordinació (CTIC), les taules territorials d'infància, el model Interxarxes a Barcelona –Xarxa d'atenció a famílies i infants del Raval (XAFIR)– i d'altres.

També, des de l'àmbit local o comarcal, s'impulsen experiències a iniciativa de professionals de diferents àmbits (salut, serveis socials, ensenyament, CDIAP, centres de salut mental infantojuvenil, EAIA) per compartir situacions vulnerables i/o de risc i establir plans de treball conjunts.

L'objectiu és que, des de cada territori, es pugui articular un treball en xarxa dels diferents dispositius que comparteixen casos complexos, per tal de fer-hi un abordatge en comú.

Conclusions

En aquest treball hem volgut posar en valor la intervenció col·lectiva dins l'àmbit de l'atenció precoç. L'anàlisi de la nostra praxi, realitzada bàsicament des del treball individual, ens ha portat a interrogar-nos sobre l'oportunitat d'altres pràctiques que complementin i s'ajustin més bé, en alguns casos, a les noves realitats sociofamiliars que acompanyem.

Sens dubte, tant el treball en grup com el treball en xarxa són dues modalitats d'atenció que permeten respondre a les necessitats d'una determinada població. Necessitats cada cop més complexes que demanen la transformació dels espais d'intervenció i, fins i tot, de la intervenció en si mateixa.

L'elecció d'una modalitat o d'una altra està condicionada pel tipus de necessitat detectada, la selecció del col·lectiu de persones afectades per unes dificultats comunes i els mitjans disponibles. Aquesta elecció requereix, per part de la treballadora social, ser pensada, compartida amb les persones implicades (famílies, equip, professionals de l'entorn comunitari) i, fins i tot, negociada amb l'organització o servei al qual pertany. D'aquestes prèvies dependrà, en bona part, l'èxit del projecte.

La nostra experiència de treball com a grup ha estat, en si mateixa, una experiència col·lectiva. El grup s'ha conformat a partir d'una motivació i necessitat comuna i ha seguit, des de l'inici, una metodologia participativa.

Al llarg d'aquest procés s'ha transitat de la teoria a la pràctica i viceversa, seguint una sistemàtica de treball compartit. Les conclusions que extraiem d'aquesta experiència són:

- El saber individual del qual partíem s'ha anat ampliant amb la lectura i discussió en grup, de diferents textos bibliogràfics.
- El que s'ha compartit ens porta a visualitzar possibles experiències de pràctica col·lectiva als diferents CDIAPs.
- Es construeixen projectes d'aplicació pràctica. D'algun n'hem fet referència al treball.
- L'experiència en grup ens porta a sistematitzar-la, a millorar-la i a donar-li més valor i sentit.
- Hem experimentat que la implicació, la participació, la comunicació, la relació, la cooperació sistemàtica i mantinguda, així com l'intercanvi constant entre totes les participants, té un poder capacitador i transformador.
- Confirmem, des de la pròpia experiència grupal, la viabilitat i pertinència de les metodologies col·lectives aquí exposades: el treball grupal i el treball en xarxa.
- En l'experiència viscuda s'ha donat un doble moviment: acció, que en ser analitzada pretén ser modificada i ampliada, i reflexió.

El treball aquí reflectit ha proporcionat a les participants:

- Un desenvolupament personal més gran.
- L'augment dels recursos personals i tècnics.
- La promoció de canvis en la pràctica de les situacions quotidianes.

Aquesta metodologia, que ha permès al grup extreure aprenentatges i coneixements útils per a la nostra pràctica diària, pretén ser transferible a altres professionals del col·lectiu de treball social en l'àmbit de l'atenció precoç.

Finalment, presentem les taules 3 i 4, en les quals s'intenten recollir els beneficis i les dificultats més significatius del treball en grup i del treball en xarxa, amb l'objectiu de posar en valor els elements centrals de la intervenció col·lectiva.

Taula 3. Beneficis i dificultats del treball grupal

Beneficis	Dificultats
<p>Per a les famílies:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilita la relació i el suport entre persones amb problemes i necessitats similars. ▪ Ajuda a reduir l'aïllament. ▪ Ofereix un espai d'acceptació, validació i seguretat per a les famílies. ▪ Millora l'adhesió de les famílies al servei i facilita la continuïtat de la intervenció professional. <p>Per als professionals:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suposa un canvi de paradigma: els membres dels grups tenen els coneixements i els professionals són els facilitadors. ▪ El treball compartit permet el creixement professional. ▪ Disminueixen les demandes individuals de les famílies. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Els projectes grupals requereixen recursos. ▪ Implica estar atents al conflicte i afrontar-lo. ▪ La confidencialitat pot ser més difícil de mantenir que en el treball individual. ▪ Si no es plantegen bé els objectius i el lideratge és massa directiu, pot tenir efectes negatius.

Font: Elaboració pròpia a partir del material consultat i la pròpia experiència.

Taula 4. Beneficis i dificultats del treball en xarxa

Beneficis	Dificultats
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permet un diagnòstic compartit i una mirada global del cas. ▪ Millora la continuïtat, coherència i qualitat de l'atenció. ▪ Optimitza l'ús dels recursos i evita duplicitats en la intervenció. ▪ Facilita una resposta integral a la complexitat de les situacions. ▪ Afavoreix la cooperació, el coneixement mutu i l'aprenentatge entre professionals. ▪ Ajusta expectatives i permet consensuar les intervencions. ▪ Genera un full de ruta compartit i aporta coherència a l'actuació. ▪ Dona suport i contenció tant a les famílies com als professionals. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resistències professionals i dificultats per reconèixer la interdependència. ▪ Manca de reconeixement mutu entre serveis i professionals. ▪ Necessitat de confiança, diàleg i flexibilitat davant ritmes i mirades diferents. ▪ Complexitat en la gestió de la informació i la confidencialitat. ▪ Risc que el treball en xarxa es limiti a un intercanvi d'informació poc operatiu. ▪ Elevada inversió de temps i esforç per consensuar metodologies, rols i agendes. ▪ Necessitat d'estructures estables i d'una comunicació assertiva. ▪ Requeriment de negociació constant per arribar a acords compartits.

Font: Elaboració pròpia a partir del material consultat i la pròpia experiència.

Creiem fermament que visualitzar i crear altres formes i espais d'intervenció és possible.

Referències bibliogràfiques

- Ajuntament de Barcelona. (2020). *Guia d'orientació per a l'atenció de casos amb metodologia de treball en xarxa*. Departament de Planificació i Processos, Direcció d'Estratègia i Innovació, Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI, Institut Municipal de Serveis Socials.
- Brown, Allan. (1988). *Treball de grup*. Editorial Pòrtic.
- De Robertis, Cristina. (2006). *Metodología de la intervención en trabajo social*. Lumen Humanitas.
- De Robertis, Cristina, i Pascal, Henry. (2007). *La intervención colectiva en trabajo social: La acción con grupos y comunidades*. Lumen Humanitas.
- Grupo de Atención Temprana. (2001). *Llibre blanc de l'atenció precoç*. Diputació de Barcelona.
- Kisnerman, Natalio. (1969). *Servicio Social de grupo: Una respuesta a nuestro tiempo*. Humanitas.
- Rossell, Teresa. (2014). Mètode i modalitats del Treball Social de grup. La força del Treball Social amb grups. *Revista de Treball Social*, 201, 9-22.
- Rovere, Mario. (1999). *Redes en salud: Un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. Secretaría de Salud Pública, AMR, Instituto Lazarte.
- Ubieto, José Ramón. (2009). *El trabajo en red: Usos posibles en Educación, Salud Mental y Servicios Sociales*. Gedisa.

Aplicació del Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona: anàlisi de dues experiències pràctiques en domicilis i comunitat¹

Application of the person-centred and integrated care model: analysis of two practical experiences in home and community settings

Alicia Suria-Lorenzo²

ORCID: 0009-0006-0999-8040

Ana García-Mendoza³

ORCID 0009-0004-7506-3468

Miriam Padilla Sánchez⁴

ORCID: 0009-0005-8554-8490

Alejandro Chuquitarco-Morales⁵

ORCID: 0000-0002-5407-8976

Pilar Rodríguez-Rodríguez⁶

ORCID: 0000-0003-4040-3704

Recepció: 04/12/25. Revisió: 03/03/26. Acceptació: 18/03/26

Per citar: Suria-Lorenzo, Alicia; García-Mendoza, Ana; Padilla Sánchez, Miriam; Chuquitarco-Morales, Alejandro, i Rodríguez-Rodríguez, Pilar. (2026). Aplicació del Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona: anàlisi de dues experiències pràctiques en domicilis i comunitat. *Revista de Treball Social*, 230, 225-244. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.10>

1 Les autores agraeixen els valuosos comentaris tant de les persones revisores anònimes com de l'equip editorial de la *Revista de Treball Social*, que han contribuït a millorar substancialment aquest article. Agraïm especialment a Georgina Granero Chignoli, María Aurora Cañadas Romero i Mònica Donio-Bellegarde, antigues investigadores de la Fundació Pilares, per la seva destacada contribució al desenvolupament del programa. Finalment, expressem el nostre més sincer reconeixement a les persones participants i les seves famílies per la seva confiança i generositat en compartir les seves experiències.

2 Treballadora social, coordinadora de programes d'intervenció, Fundació Pilares para la autonomia personal. alicia.suria@fundacionpilares.org

3 Psicòloga, responsable de certificacions, Fundació Pilares para la autonomia personal. ana.garcia@fundacionpilares.org

4 Terapeuta ocupacional, tècnica d'intervenció, Fundació Pilares para la autonomia personal. miriam.padilla@fundacionpilares.org

5 Doctor en Sociologia. Investigador a l'Institut Interuniversitari de Desenvolupament Social i Pau, Universitat d'Alacant. alejandro.chuquitarco@ua.es

6 Filòsofa i gerontòloga, presidenta de la Fundació Pilares para la autonomia personal. prodriguez@fundacionpilares.org

Resum

Aquest article⁷ descriu l'aplicació del programa Cuidamos Contigo,⁸ desenvolupat per la Fundación Pilares, a partir de l'anàlisi de dos casos d'intervenció comunitària amb persones en situació de dependència a Madrid i Alacant (2020-2022) amb l'objectiu d'afavorir la sistematització de la pràctica professional.

El programa es fonamenta en el Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona (MAICP), i la intervenció es va recolzar en eines pròpies d'aquest (Valoració Integral, Història de Vida i Plans Personalitzats) i en la metodologia de Gestió de Casos (GdC), visites de seguiment i provisió d'ajuts consensuats i continuats, incloent-hi serveis domiciliaris, productes d'ajuda i facilitació de l'accés a recursos comunitaris.

L'estudi dels casos (en J., un home de 45 anys amb malaltia neuromuscular a Madrid, i l'E., una dona de 70 anys amb mobilitat reduïda a Alacant) permet observar canvis en diferents dimensions de la seva qualitat de vida, independència funcional, autodeterminació i benestar emocional. Totes dues persones van passar de situacions de reclusió domiciliària i autonomia limitada a recuperar activitats significatives, capacitat de decisió i més participació sociocomunitària.

Els casos analitzats mostren com l'aplicació coordinada del MAICP i la GdC facilita respostes personalitzades i integrals centrades en la persona, afavorint la permanència al domicili i l'accés a ajuts formals i comunitaris. L'experiència descrita suggereix el potencial d'aquests enfocaments per contribuir a la millora dels serveis socials i de les cures de llarga durada.

Paraules clau: Atenció integral i centrada en la persona, gestió de casos, persones en situació de dependència, cures de llarga durada, treball comunitari.

7 En l'elaboració d'aquest manuscrit s'ha fet servir intel·ligència artificial generativa (Claude, Anthropic) com a ajut per a la redacció i refinament estilístic d'alguns fragments. La conceptualització de l'estudi, anàlisi de dades, interpretació de resultats i argumentació substantiva són íntegrament de les autores.

8 Aquest treball ha estat possible gràcies al finançament proporcionat per la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives / Conselleria de Serveis Socials, Igualtat i Habitatge de la Generalitat Valenciana (0,7% IRPF), l'Ajuntament de Rojals, la Fundació "la Caixa" (convocatòries Comunitat Valenciana i Comunitat de Madrid), i la Consejería de Políticas Sociales, Familia, Igualdad y Natalidad de la Comunitat de Madrid (0,7% IRPF).

Abstract

This article describes the application of the *Cuidamos Contigo* programme, developed by the Pílares Foundation, based on the analysis of two community intervention cases involving people in situations of dependency in Madrid and Alicante (2020–2022), with the aim of contributing to the structuring of professional practice.

The programme is based on the person-centred and integrated care model (PCIC), and the intervention drew on tools associated with this model (comprehensive assessment, life history and personalised plans), as well as a case management approach (CM), including follow-up visits and the provision of agreed and continuous support, such as home-based services, assistive products and facilitation of access to community resources.

The case studies –involving J., a 45-year-old man with a neuromuscular condition in Madrid, and E., a 70-year-old woman with reduced mobility in Alicante– illustrate changes across several dimensions, including quality of life, functional independence, self-determination and emotional well-being. Both individuals moved from situations of home confinement and limited autonomy to regaining meaningful activities, greater decision-making capacity and increased levels of social and community participation.

The cases analysed demonstrate how the coordinated application of the PCIC model and case management facilitates personalised, comprehensive and person-centred responses, supporting individuals to remain at home and access both formal and community-based support. The experience described highlights the potential of these approaches to contribute to improvements in social services and long-term care provision.

Keywords: Person-centred and integrated care, case management, people in situations of dependency, long-term care, community work.

1. Introducció

La Fundación Pilares és una organització sense ànim de lucre que, entre les diverses línies d'acció que té, ha desenvolupat un programa d'intervenció, anomenat Cuidamos Contigo, sota el Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona (MAICP).

Inicialment, aquest programa va néixer el 2014 a Madrid amb l'objectiu d'oferir ajut, als seus domicilis, a persones en situació de dependència o fragilitat i a les seves famílies cuidadores, emprant per a això la metodologia de la Gestió de Casos (GdC) i la intervenció comunitària. A partir de l'any 2017 comença a estendre's per altres municipis de la província d'Alacant, Espanya.

L'objectiu d'aquest article és descriure i analitzar l'aplicació del programa i la seva fonamentació teòrica i metodològica a partir de l'estudi qualitatiu de dos casos (un a la ciutat de Madrid i un altre a la província d'Alacant) amb la finalitat d'afavorir la sistematització del procés d'intervenció i il·lustrar els canvis observats en la situació i qualitat de vida de les persones ateses.

2. Marc conceptual

2.1. El Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona

El MAICP promou l'autonomia, la independència i les vides amb sentit de les persones adultes en situació de dependència o necessitat d'ajut i dels seus familiars cuidadors (Martínez-Buján i Vega, 2021). Té l'objectiu de superar els persistents models paternalistes i assistencialistes (Fantova, 2008; Bascompte et al., 2015), emprant per a això metodologies i eines validades, participatives i constructivistes (Ramos-Feijóo, 2014), en què les mateixes persones decideixen, dissenyen i avaluen els seus propis plans personalitzats d'atenció, mitjançant acompanyament i orientació professional (Bascompte et al., 2015).

Les dimensions del MAICP que orienten la intervenció professional són la integralitat i la personalització. La primera implica atendre holísticament les necessitats bio-psicosocials-espirituals i mediambientals de les persones. Aquesta requereix un enfocament transversal que articuli la coordinació entre sistemes d'atenció, cures professionals i familiars, i recursos comunitaris. La segona implica reconèixer la dignitat, autonomia i singularitat de cada persona, considerant-ne la trajectòria vital per acompanyar la presa de decisions sobre el seu pla d'atenció, adaptant serveis i recursos de distinta naturalesa (García, 2022).

Des del MAICP es planteja integrar els seus principis rectors com a eixos fonamentals per orientar el disseny i la implementació de programes i intervencions: autonomia i independència funcional per promoure capacitat de decisió i control sobre la vida quotidiana; participació activa en decisions sobre vida i cures; inclusió social mitjançant vincles comu-

nitari; accessibilitat de l'habitatge i productes d'ajut per eliminar obstacles en les activitats de la vida diària; continuïtat en l'atenció mitjançant coordinació de serveis i professionals; i promoció del benestar i qualitat de vida perquè les persones desenvolupin vides amb sentit (García, 2022; Librada et al., 2014).

2.2. La Gestió de Casos des del Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona

Seguint a Ramos-Feijóo (2014), la GdC s'entén com l'acompanyament professional permanent a persones que requereixen ajuda o cures i a les seves famílies, en l'elaboració d'un itinerari en el qual s'articulen i gestionen de manera coordinada recursos i serveis. Aquesta metodologia constitueix una de les eines fonamentals per a l'aplicació pràctica del MAICP, ja que permeten la personalització de l'atenció i garantir la continuïtat dels ajuts (Ramos-Feijóo, 2014). Per implementar la GdC es proposa la figura del professional de referència, que comprèn, acompanya, i ofereix informació i assessorament personalitzat, fent que la persona atesa sigui responsable i participi del seu propi pla d'atenció (Rodríguez, 2013).

En la GdC, la integració de la perspectiva comunitària és imprescindible. Des del MAICP s'entén la comunitat com un actiu que pot oferir recursos, xarxes d'ajut i oportunitats de participació social (Librada et al., 2014). Això implica treballar amb associacions, grups d'ajuda mútua, recursos de proximitat i xarxes informals, que complementin els serveis formals, afavorint així la inclusió social i el manteniment de les persones en el seu entorn habitual (Ramos-Feijóo, 2014).

La coordinació entre sistemes i serveis en general, i la coordinació sociosanitària en específic, constitueixen un altre element clau. Aquestes coordinacions s'han de produir tant horitzontalment, entre diferents serveis, sectors i professionals que atenen la mateixa persona, com verticalment, entre els diferents nivells assistencials (primària i especialitzada) (Librada et al., 2014). Tot això per evitar la fragmentació de l'atenció i garantir la coherència del pla personalitzat, assegurant que tots els actors implicats treballin de manera conjunta cap als objectius definits amb i per la persona atesa (García, 2022).

La metodologia de la GdC ha estat implementada en diversos contextos internacionals i nacionals amb resultats positius. A escala internacional, destaquen experiències com el Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) als Estats Units; el programa PRISMA al Canadà; i el model Buurtzorg als Països Baixos (Leichsenring et al., 2013).

En el context espanyol, s'han desenvolupat diverses experiències entre les quals destaca el programa ETXEAN ONDO, promogut pel Govern del País Basc, centrat en la GdC per a persones grans al domicili amb coordinació sociosanitària; i diversos programes en l'àmbit de salut, en atenció primària i atenció especialitzada, de diferents comunitats autònomes, que han implementat la infermera gestora de casos per a pacients crònics

complexos, afavorint la coordinació entre nivells assistencials (Ramos-Feijó, 2014).

2.3. El paper del treball social en la gestió de casos des del Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona

La GdC i la figura del professional de referència han d'entendre's com un mètode d'intervenció que no s'adscriu necessàriament a una disciplina concreta, sinó que pot correspondre a diferents perfils professionals en funció de les característiques de les persones ateses.

La vinculació entre el treball social i la GdC es pot entendre a partir dels principis ètics i metodològics que orienten la pràctica professional. El codi deontològic de treball social (Consell General del Treball Social, 2012) estableix com a principis generals el respecte a la persona i la seva dignitat, l'acceptació de la persona, la individualització i la personalització, la promoció integral, l'autodeterminació, i la responsabilitat i corresponsabilitat en les intervencions. Aquests principis resulten especialment coherents també amb els plantejaments del MAICP, que situa la persona com a subjecte actiu del seu propi procés d'atenció i en promou la participació en la presa de decisions sobre la seva vida i les seves cures.

Diversos autors han assenyalat que la formació i pràctica del treball social proporcionen un marc especialment adequat per al desenvolupament de la gestió de casos, a causa de la seva orientació cap a la intervenció en situacions complexes, la coordinació de recursos i l'acompanyament continuat a persones i famílies. Aquesta metodologia requereix el desenvolupament simultani de funcions professionals com l'assessorament, la mediació, la facilitació de l'accés a recursos, la defensa de drets, la coordinació interprofessional i l'avaluació de processos. En aquest sentit, la gestió de casos s'integra de manera natural en els mètodes propis del treball social, particularment en el treball social de casos i en la intervenció centrada en la persona. Weil (1985) i Moxley (1989), citats per Sarabia (2007), ja assenyalaven aquesta integració, juntament amb aportacions més recents (Fernández i Ponce de León, 2019).

3. Context d'intervenció: Programa Cuidamos Contigo

Cuidamos Contigo és un programa d'intervenció dirigida a persones en situació de fragilitat, solitud o dependència i les seves famílies cuidadores, desenvolupat per la Fundació Pilares a la ciutat de Madrid i a municipis d'Alacant.

L'objectiu general del programa era aconseguir millores en les diferents dimensions de la qualitat de vida de les persones participants i contribuir a la transformació de les cures de llarga durada mitjançant la difusió de resultats derivats de l'aplicació del MAICP i la metodologia de GdC. El treball es va centrar en quatre eixos: autonomia moral, indepen-

dència funcional, projectes vitals i treball comunitari. La intervenció es va articular a través de la construcció de relacions de confiança, emprant eines d'atenció personalitzada, visites de seguiment periòdiques i prestació d'ajuts consensuats que incloïen acompanyament, assessorament, formació, gestió i prestació de serveis domiciliaris (fisioteràpia, teràpia ocupacional, psicologia, productes d'ajut), així com facilitació de l'accés a recursos comunitaris. Així doncs, la meta del programa era fer costat a les persones que el requerissin perquè romanguessin als seus domicilis tant de temps com fos possible, vivint amb dignitat i amb una qualitat de vida òptima, evitant així institucionalitzacions innecessàries.

L'accés al programa es va produir a través de múltiples vies: derivacions des de serveis socials municipals i atenció primària; recomanacions entre persones usuàries i famílies; contactes amb associacions de persones grans, entitats del tercer sector i recursos comunitaris; i accions de difusió mitjançant xarxes socials, fullets, fires locals i trobades comunitàries. Aquesta diversitat de canals va afavorir l'accés tant de persones vinculades a serveis formals com d'aquelles que, malgrat estar en situació de necessitat, romanien invisibilitzades o desconnectades dels recursos disponibles.

4. Metodologia

4.1. Selecció de casos

El 2022, van participar al programa un total de 99 participants, 74 dels quals es trobaven en situació de fragilitat, solitud o dependència reconeguda (59 dones; 15 homes). Els altres 25 eren cuidadors familiars (20 dones; 5 homes). L'edat mitjana del primer grup va ser de 75 anys (valor extrem 98) i la de les persones cuidadores familiars, de 61 (extrem 80).

Per a aquest article s'ha dut a terme una selecció intencional de dos casos amb l'objectiu d'il·lustrar el procés d'intervenció desenvolupat en el marc del programa. Els criteris de selecció van incloure: (a) diversitat territorial, incorporant un cas a la ciutat de Madrid i un altre en un context rural de la província d'Alacant; (b) heterogeneïtat en el perfil de dependència i cicle vital; i (c) disponibilitat d'informació completa derivada del procés de valoració, planificació i seguiment. La finalitat d'aquesta selecció no va ser establir generalitzacions estadístiques, sinó oferir una anàlisi per comprendre l'itinerari d'intervenció, els ajuts desplegats i els canvis observats en la situació de les persones ateses.

4.2. Procés d'intervenció i eines

La intervenció es va desenvolupar al domicili de les persones participants. El procés es va iniciar amb la determinació de la situació de partida, mitjançant la valoració integral i la reconstrucció de la trajectòria vital, amb la finalitat d'identificar demandes, desitjos i objectius d'intervenció. A partir d'aquesta informació es va elaborar, de manera consensuada amb

cada persona i, quan procedia, amb el seu entorn familiar, el Pla d'Atenció Personalitzada i d'Acompanyament al Projecte de Vida (PAiPV). Aquest pla va estructurar les actuacions a desenvolupar, establint objectius, acords i ajuts en diferents dimensions de qualitat de vida. La intervenció va incloure seguiment periòdic i activació i coordinació de diversos recursos. Les principals eines emprades durant el procés van ser:

Valoració Integral. La Valoració Integral va permetre avaluar les diferents dimensions de la qualitat de vida de les persones participants mitjançant una àmplia bateria d'escales estandarditzades i ad hoc que van explorar l'estat de salut, el benestar emocional, cognitiu, la solitud percebuda, l'autodeterminació, la participació social, les relacions interpersonals, el benestar material i físic, la càrrega de cures familiars i la independència funcional en activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària (Schalock i Verdugo, 2002; García, 2022). Aquest instrument compleix una doble funció: identificar juntament amb la persona les àrees prioritàries d'intervenció i establir una línia base per al seguiment del procés i mesurament dels canvis. No obstant això, atès el caràcter descriptiu d'aquest article, l'anàlisi se centra fonamentalment en la informació qualitativa derivada del procés d'acompanyament.

Història de Vida. La Història de Vida es va elaborar després de la valoració integral i va permetre recollir les experiències vitals de les persones des de la seva pròpia perspectiva i interpretació, incloent-hi idees, opinions, valors, desitjos, gustos, habilitats i capacitats (Bonafont, 2020; García, 2022; Blanco, 2011). Aquesta eina, construïda des de la perspectiva de la mateixa persona, supera la visió professional rígida amb qüestionaris estandarditzats (Rodríguez, 2013). El relat biogràfic, enriquit gradualment durant la intervenció, permet una aproximació en profunditat a la manera de ser de la persona i facilita la interpretació de les seves eleccions i preferències sobre com vol viure, amb qui, on i de quina manera, al present i a la seva projecció futura (Bermejo, 2010).

Pla d'Atenció Personalitzada i d'Acompanyament al Projecte de Vida. El Pla d'Atenció Personalitzada i d'Acompanyament al Projecte de Vida (PAiPV) es va dissenyar consensuadament amb la persona, i, si és el cas, amb la seva família, partint de la informació recollida en la Història de Vida i la Valoració Integral (Rodríguez, 2013). Es tracta d'un instrument obert i flexible que té com a objectiu identificar les actuacions a desenvolupar des d'una relació d'ajuda horitzontal i des de la corresponsabilitat. Aquests plans superen l'atenció de necessitats o demandes de cures derivades de dificultats funcionals, i inclouen metes personals i projectes vitals que totes les persones tenen independentment de necessitar o no una gran quantitat d'ajuts (García, 2022). El treball professional consisteix a identificar, ordenar, prioritzar i establir a curt, mitjà i llarg termini les metes de la persona (Bermejo, 2010). El pla va ser revisat periòdicament durant el procés d'intervenció, cosa que va permetre ajustar ajuts i prioritats atesa l'evolució de la situació.

La comunitat. Les actuacions comunitàries van complementar el treball individual, articulant recursos formals i informals de l'entorn (Ra-

mos-Feijóo, 2014). Aquestes actuacions van incloure: acord i coordinació amb entitats públiques i privades, participació en espais de trobada i òrgans de participació ciutadana, gestió i dinamització del voluntariat, organització de tallers grupals d'envelliment actiu i saludable, i accions de sensibilització i difusió del MAICP. Així, es van complementar i van coordinar ajuts formals i informals, es va afavorir la inclusió social i el manteniment de les persones al seu entorn habitual, avançant també cap a una comunitat cuidadora que contribuís a la transformació del model de cures des d'un enfocament integral, personalitzat i comunitari (Librada et al., 2014). Aquestes actuacions es van recolzar en un diagnòstic comunitari que va permetre identificar actius comunitaris i oportunitats d'inclusió social en els contextos de Madrid i Alacant.

4.3. Estratègia d'anàlisi

L'estudi s'emmarca en un disseny qualitatiu de casos múltiples amb finalitat descriptiva i interpretativa. L'anàlisi s'ha centrat a reconstruir l'itinerari d'intervenció desenvolupat en cada cas i fer una revisió dels aprenentatges obtinguts. Durant el procés d'intervenció, les professionals van sistematitzar la informació resultant de l'aplicació de les diferents eines ja esmentades. Tota aquesta informació va ser organitzada en matrius de seguiment d'elaboració pròpia, una per cada cas.

L'anàlisi es va fer mitjançant una reconstrucció cronològica estructurada en quatre moments: (1) situació inicial; (2) identificació de demandes i definició del pla personalitzat; (3) desenvolupament de la intervenció; i (4) situació al tancament del període analitzat (desembre del 2022). Aquesta seqüència va permetre identificar transformacions en diferents dimensions de qualitat de vida i analitzar l'articulació entre ajuts formals, informals i comunitaris. Amb la finalitat de reforçar la credibilitat de l'estudi, es va dur a terme una triangulació de fonts documentals, contrastant la informació procedent dels diferents registres professionals i documents del programa. Aquest procediment va contribuir a augmentar la consistència interna de l'anàlisi i la transferibilitat de les troballes.

4.4. Consideracions ètiques

Les persones seleccionades van signar un consentiment informat que indicava la finalitat i el mètode de la intervenció, l'ús de la informació i el seu compromís de publicació, així com el caràcter anònim, lliure i voluntari de la participació, i la possibilitat de retirar-se en qualsevol moment sense conseqüències per a l'atenció rebuda. Per garantir la confidencialitat s'han eliminat o modificat aquelles dades que poguessin permetre la identificació directa o indirecta de les persones participants.

5. Anàlisi dels casos

5.1. El cas d'en J.

En J., home de 45 anys, resident a Madrid, vivia en un pis familiar amb ascensor al costat de dos familiars, i la seva tia n'era la cuidadora principal. Es va incorporar al programa al desembre del 2016 després de rebre una carta informativa de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, dirigida a perceptors de la Prestació Econòmica per a Cures en l'Entorn Familiar (PECEF). Després d'una primera visita domiciliària de la gestora i la formalització de l'accés del programa amb la signatura del consentiment informat, es va dur a terme la Valoració Integral. En aquell moment, la intervenció va quedar interrompuda per motius aliens al programa, i es va reprendre el 2021.

En el moment de reiniciar la intervenció, en J. mostrava una situació de deterioració progressiva derivada d'una malaltia neuromuscular que l'havia portat a la incapacitat permanent i a l'abandó de la seva activitat laboral. Aquesta situació va suposar una pràctica reclusió domiciliària: no sortia de casa excepte per a revisions mèdiques i va deixar de fer activitats gratificants que anteriorment desenvolupava a casa seva i a la comunitat. A més, amb prou feines prenia decisions sobre la seva vida quotidiana i expressava inseguretats respecte a la seva capacitat per fer activitats de manera autònoma.

Depenia de la seva tia per a activitats instrumentals (compres, tasques domèstiques, desplaçaments i gestions sanitàries) i per a algunes activitats bàsiques (anar al lavabo, afaitar-se i vestir-se). Conservava capacitats funcionals parcials (es desplaçava sense ajuda dins del domicili i caminava amb ajut en trajectes curts), però manifestava por de sortir al carrer. Rebutjava l'ús de cadira de rodes per associar-la a una dependència més gran.

5.1.1. Diagnòstic i demandes

La Valoració Integral i la reconstrucció de la Història de Vida van permetre identificar com a principals àrees d'intervenció: autodeterminació, independència funcional, benestar emocional, participació comunitària i enfortiment físic.

Inicialment, les seves demandes es van centrar en interessos vinculats a les seves aficions (converses sobre còmics, gravació de DVDs, continguts culturals). No obstant això, a mesura que avançava el procés d'acompanyament, van emergir nous desitjos orientats a recuperar autonomia funcional i reprendre activitats fora del domicili. La taula 1 mostra en negreta els objectius inicials detectats després de la valoració inicial i, sense destacar, aquells que van emergir durant el procés d'intervenció.

Taula 1. Demandes, desitjos i objectius. Cas 1: en J.

	Hàbits o ajuts (curt termini)	Futur desitjat (mitjà/llarg termini)
Funcionalitat, activitats quotidianes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afavorir la independència per fer les activitats de la vida diària, disminuint progressivament els ajuts de la seva cuidadora. ▪ Estructurar la rutina diària, incorporant exercicis de disfàgia i físics. ▪ Fomentar les seves capacitats físiques (força, passejos, coordinació, etc.). ▪ Encoratjar la seguretat en si mateix durant els passejos. ▪ Adquirir productes d'ajut. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vestir-se sol. ▪ Rentar els plats. ▪ Baixar les escales sol per poder sortir més de casa. ▪ Aixecar-se del llit amb seguretat.
Aficions o interessos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gravar DVDs amb sèries i pel·lícules del seu interès. ▪ Elaborar informació sobre lectures interessants (mitologia, història, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantenir converses sobre còmics, manga, cinema, etc.
Activitats significatives diàries, ocasionals o periòdiques desitjades	<p>Participar en activitats significatives a la seva comunitat (activitats relacionades amb els seus interessos), com ara:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visitar botiga de còmics. ▪ Visitar una fira de cultura japonesa. 	NA
Cura de la salut	NA	NA
Altres	NA	NA

Font: Elaboració pròpia.

Notes: NA (no aplica). No es va recollir informació sobre aquests ítems per a en J.

5.1.2. Intervenció

A partir de 2021 es va dissenyar consensuadament el PAiPV, estructurant les actuacions en diferents fases progressives, encara que no estrictament lineals.

Fase 1: construcció de vincle i activació al domicili (2021). Les primeres visites es van orientar a generar relació de confiança i a identificar petites activitats gratificants vinculades als seus interessos. Durant aquest període es va detectar una baixa percepció d'autoconcepte, expressada en verbalitzacions com “no soc capaç de fer res”, malgrat conservar capacitats funcionals parcials.

Un element central del procés va ser la dinàmica de sobreprotecció exercida per la cuidadora principal. Encara que aquesta responia a una intenció de cura, contribuïa indirectament a reforçar la passivitat d'en J. L'hospitalització temporal de la tia va suposar un punt d'inflexió: la necessitat d'assumir determinades tasques va permetre visibilitzar capacitats conservades i va obrir espai per replantejar el repartiment d'ajuts. En aquesta etapa, la intervenció es va centrar en petites decisions quotidianes, iniciant un treball progressiu de recuperació d'autodeterminació.

Fase 2: treball funcional i obertura a l'entorn (2022). El 2022 es va incorporar una terapeuta ocupacional, la qual cosa va permetre intensificar l'abordatge funcional. Es va treballar la independència i autonomia per vestir-se, establint acords amb la cuidadora per evitar sobreprotecció, habilitant un armari propi i acordant la seva participació diària en tasques domèstiques, com rentar els plats.

En el pla físic es va treballar l'enfortiment de membres inferiors i superiors al voltant del portal, introduint progressivament sortides al barri. La por de sortir, vinculada a la possibilitat de caigudes i al rebuig de l'ús de cadira de rodes, va constituir un nus crític. L'estratègia professional va consistir en una exposició gradual i pactada, prioritzant trajectes breus i significatius, la qual cosa va permetre incrementar la seva sensació de control i seguretat. La visita a una botiga de còmics que freqüentava abans de la malaltia va suposar una fita en termes d'identitat i participació comunitària. A partir d'aquest moment, va ser el mateix J. qui va començar a proposar trobades coincidint amb la presència d'un amic, presentant més iniciativa.

Adicionalment, es va introduir l'ús del bastó en exteriors amb ajut d'una altra persona i es van fer adaptacions al domicili (barra de transferència) juntament amb la incorporació de productes d'ajut per a la deglució. En l'àmbit comunitari es va coordinar amb entitats de voluntariat per facilitar acompanyaments setmanals.

Al llarg de la intervenció, un dels principals reptes va ser equilibrar la promoció d'autonomia amb el respecte als ritmes d'en J., que manifestava resistència puntual a canvis que percebia com a amenaçadors. L'estratègia professional va prioritzar acords graduals i reforç d'assoliments, evitant imposar objectius no interioritzats.

5.1.3. Situació final (desembre 2022)

Al tancament del període analitzat, en J. mostrava avanços rellevants en independència funcional: es vestia sol, participava en tasques domèstiques i feia sortides breus amb l'ajuda del bastó. Es van observar millores en autodeterminació, atès que va començar a assumir més protagonisme en decisions sobre la seva vida quotidiana i proposar activitats significatives. La proposta de coincidir amb un amic a la botiga de còmics mostrava un desplaçament des de la intervenció dirigida per la professional cap a una participació més activa.

No obstant això, persistien resistències vinculades a la por de caure i a la incertesa davant de situacions noves, la qual cosa indicava que la consolidació de l'autonomia requereix continuïtat i reforç progressiu. De la mateixa manera, la reducció d'ajuts per part de la cuidadora va exigir un reajustament en la dinàmica familiar, revelant que la intervenció no només transforma la situació de la persona, sinó també els equilibris del sistema de cures.

En conseqüència, les línies de continuïtat s'orienten a reforçar l'autonomia en activitats bàsiques, ampliar gradualment la participació comunitària i continuar treballant la gestió de la por a l'exterior, evitant retrocessos associats a la sobreprotecció.

5.2. El cas de l'E.

L'E., dona de 70 anys, jubilada, soltera i sense fills, vivia sola en un municipi d'Alacant. La seva família més propera vivia en una altra localitat pròxima. Presentava mobilitat reduïda en el moment d'accés al programa. S'hi va incorporar al març del 2020 per derivació dels Serveis Socials municipals. En una primera visita domiciliària conjunta entre la treballadora social d'atenció primària i la gestora de casos es va presentar el programa i se'n va formalitzar la participació mitjançant consentiment informat. En una segona visita es va iniciar la Valoració Integral (que es va completar per correu electrònic) i es va començar a treballar en la seva Història de Vida. Després de decretar-se l'estat d'alarma per COVID-19 el 15 de març del 2020, el seguiment va passar a fer-se telefònicament de manera quinzenal. Al maig del 2020, amb la tornada a la intervenció presencial, es va iniciar el disseny i la implementació del seu PAiPV.

En el moment inicial, la seva situació de salut limitava significativament la mobilitat, impeding-li sortir del domicili excepte per a cites mèdiques. Necessitava ajut per a activitats bàsiques i activitats instrumentals de la vida diària (ABVD i AIVD respectivament). No obstant això, gestionava de manera autònoma la medicació que prenia i els seus assumptes econòmics.

Passava bona part del dia en una butaca, fins i tot durant la nit, a causa de les dificultats per incorporar-se del llit. Comptava amb una cuidadora privada per a tasques domèstiques i amb l'ajut puntual d'una veïna. Tenia sol·licitada teleassistència, sense resposta en aquest moment.

En el terreny personal, presentava un alt nivell cultural, formació universitària i una trajectòria professional prèvia en serveis de telefonia i ràdio. Mantenia una capacitat decisòria clara i expressava amb fermesa les seves opinions. No obstant això, la situació de dependència havia afectat el seu autoconcepte i la seva participació social. Manifestava ansietat associada a la pèrdua de mobilitat i verbalitzava sentiments d'impotència davant la seva situació.

5.2.1. Diagnòstic i demandes

La Valoració Integral i la Història de Vida van permetre identificar com a àrees prioritàries: independència funcional, mobilitat, accessibilitat de l'entorn físic, benestar emocional i manteniment d'activitats significatives. Les demandes inicials es van centrar a recuperar mobilitat i poder sortir del domicili. Entre els seus objectius expressos es trobaven: aixecar-se del llit amb autonomia, caminar amb més seguretat, dutxar-se sense ajuda, anar a comprar i sortir a passejar o desplaçar-se a altres municipis. La taula 2 mostra en negreta les demandes, desitjos i objectius inicials detectats després de la valoració inicial i, sense destacar, aquells que van emergir durant el procés d'intervenció.

Taula 2. Demandes, desitjos i objectius. Cas 2: l'E.

	Hàbits o ajuts (curt termini)	Futur desitjat (mitjà/llarg termini)
Funcionalitat, activitats quotidianes, accessibilitat	<p>Rebre assessorament i orientació en l'execució d'activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.</p> <p>Modificar la disposició dels mobles per aconseguir espais sense obstacles i prevenir caigudes o cops.</p> <p>Canviar les potes del llit per unes de més altes.</p> <p>Adquirir un elevador de WC, agafadors i cadira per a la dutxa.</p> <p>Col·locar rampes per sortir a la terrassa i construir rampa d'accés a l'edifici (previ acord comunitat de veïns).</p>	<p>Poder sortir de casa per fer activitats quotidianes o d'oci.</p> <p>Tenir un habitatge accessible on poder moure's amb facilitat.</p> <p>Poder entrar i sortir del seu edifici sense ajuda.</p>
Activitats significatives diàries, ocasionals o periòdiques desitjades	<p>Tornar a encarregar-se de la cura de les seves plantes.</p>	<p>Recuperar aficions o activitats que va deixar de fer pels problemes de mobilitat:</p> <p>Sortir a dinar o sopar a un altre poble.</p> <p>Organitzar passejos vora el mar.</p> <p>Esmorzar a la terrassa.</p>

Cura de la salut i del benestar emocional	Fer exercicis per a la mobilitat MMII, amb ajut de teràpia ocupacional. Activar sessions de fisioteràpia per millorar mobilitat i força. Rebre escolta activa i suport emocional.	Trobar-se més activa i àgil en el dia a dia.
Altres	Practicar la pujada a un cotxe no adaptat. Canvi de cuidadora i reduir hores d'aquesta.	Poder anar en taxi a altres municipis. No necessitar l'ajut d'una altra persona en el dia a dia.

Font: Elaboració pròpia.

5.2.2. Intervenció

Després del període de seguiment telefònic derivat de la pandèmia, al maig del 2020 es va dissenyar consensuadament el PAiPV.

Fase 1: activació funcional i adaptació de l'entorn (2020-2021). Les primeres actuacions es van centrar en la recuperació de la mobilitat de membres inferiors i a facilitar transferències segures. Es va establir la coordinació amb fisioteràpia, amb sessions setmanals finançades conjuntament pel programa i Serveis Socials, complementades amb exercicis domiciliaris mitjançant bandes elàstiques supervisats per la terapeuta ocupacional.

Paral·lelament, es va abordar l'accessibilitat de l'entorn domèstic. Es va redistribuir el mobiliari per prevenir caigudes, es van instal·lar rampes de fusta per a l'accés a la terrassa i es va modificar l'altura del llit per facilitar incorporacions. Es van incorporar productes d'ajut (elevator de WC, agafadors i cadira antilliscant a la dutxa) al domicili. Aquestes decisions van ser adoptades de manera gradual, després de negociar amb la mateixa E., que inicialment mostrava reticència a algunes adaptacions pel seu impacte simbòlic en la percepció d'autonomia. Totes aquestes adaptacions li van permetre recuperar activitats significatives com esmorzar a la terrassa i tenir cura de les plantes, reforçant la seva motivació cap a la millora.

Fase 2: obertura a l'exterior i reajustament rere fita crítica (2021-2022). La professional de referència va gestionar una autorització municipal per instal·lar una rampa al portal, facilitant sortides a l'exterior. Així mateix, es van practicar transferències a vehicles no adaptats per possibilitar l'ús de taxi sense cadira de rodes, reduint barreres econòmiques i ampliant oportunitats de mobilitat.

A principis del 2022, un ingrés hospitalari per COVID-19 va produir pèrdua de to muscular i retrocés funcional. Això va obligar a reformular temporalment els objectius del PAiPV, prioritzant la recuperació de capacitats bàsiques abans que l'ampliació d'activitats comunitàries. Es va intensificar la coordinació amb fisioteràpia per recuperar mobilitat i prevenir una deterioració més gran.

Durant tot el procés, un dels principals nusos crítics va ser la resistència inicial de l'E. a determinades propostes, incloent-hi el canvi de cuidadora. La intervenció professional es va orientar a respectar la seva capacitat decisòria, evitant imposar modificacions no consensuades. Aquesta estratègia de negociació progressiva va suposar més lentitud en la implementació d'algunes actuacions, però en va afavorir l'acceptació i sostenibilitat posterior.

Les accions de coordinació van incloure seguiment amb Serveis Socials municipals en relació amb prestacions i recursos domiciliaris, així com coordinació amb podologia, Creu Roja i ortopèdies locals.

5.2.3. Situació final (desembre 2022)

Al tancament del període analitzat, l'E. havia millorat la seva independència funcional en activitats com vestir-se, dutxar-se i aixecar-se del llit. Aquestes millores van repercutir positivament en la seva seguretat i el seu benestar emocional. L'ús autònom del WC després de la instal·lació de l'elevador va constituir una fita rellevant, no només funcional sinó simbòlica, en reforçar la seva percepció de dignitat i control sobre el seu cos.

Les adaptacions fetes al domicili i a l'accés a l'edifici van facilitar la sortida a l'exterior i els desplaçaments en taxi, ampliant les seves possibilitats de participació social. Així mateix, la millora funcional va permetre reduir progressivament les hores de cuidadora, arribant a prescindir d'ajut els caps de setmana, la qual cosa indica un reajustament en el sistema d'ajuts.

No obstant això, el procés va posar de manifest la vulnerabilitat dels avanços davant d'esdeveniments de salut sobrevinguts, com l'ingrés hospitalari, que va generar un retrocés temporal i va obligar a reorientar prioritats. Així mateix, la resistència inicial a determinats canvis va mostrar la tensió entre la proposta tècnica i la vivència subjectiva d'autonomia, subratllant la necessitat d'intervencions basades en la negociació i el respecte als ritmes personals.

Les línies de continuïtat s'orienten a consolidar l'autonomia en ABVD i AIVD, ampliar progressivament la participació comunitària i reforçar la confiança en la mobilitat exterior, evitant que la por a recaigudes limiti els avanços assolits.

6. Conclusions

Els casos analitzats permeten extreure aprenentatges transferibles sobre l'aplicació del MAICP mitjançant la metodologia de GdC en contextos de fragilitat, solitud o dependència. Més enllà dels resultats individuals, l'experiència aporta claus operatives i organitzatives rellevants per a la pràctica professional.

6.1. Aportacions de la metodologia a la pràctica real

La intervenció mostra que la combinació de Valoració Integral, Història de Vida i PAiPV permet reorientar situacions de pèrdua de control cap a processos de recuperació d'autonomia i participació. Els ajuts desplegats no es van limitar a la cobertura de necessitats bàsiques, sinó que es van orientar a reforçar autodeterminació, vincles socials i presència comunitària.

Un element diferencial va ser la figura professional de referència, que va actuar com a eix de coordinació i continuïtat, articulant recursos ja existents en l'entorn i evitant respostes fragmentades. La flexibilitat del MAICP va facilitar l'adaptació del pla davant de canvis sobrevinguts, garantint la coherència entre preferències personals i ajuts activats. Els casos destaquen que la fragilitat funcional no implica necessàriament la renúncia a una vida amb sentit quan la intervenció se centra en capacitats, desitjos i projectes de vida.

6.2. Nusos crítics i estratègies professionals

La implementació del model no va estar exempta de dificultats. La resistència inicial al canvi, l'ambivalència davant d'ajuts formals o els retrocessos derivats d'esdeveniments de salut van obligar a reformular objectius i temps.

Una lliçó clau és que la sostenibilitat dels canvis depèn més del consentiment i apropiació progressiva que de la rapidesa en l'execució. La negociació, el respecte als ritmes personals i la reformulació contínua del pla es revelen com a estratègies més eficaces que la imposició tècnica.

Així mateix, els retrocessos funcionals van posar de manifest la necessitat de plans flexibles, amb capacitat de prioritzar objectius bàsics quan la situació ho requereix. La continuïtat professional i la coordinació interserveis van resultar determinants per evitar descompensacions majors o institucionalitzacions innecessàries.

6.3. Implicacions organitzatives i de sistema

Des d'una perspectiva organitzativa, la GdC vinculada al MAICP mostra potencial per millorar l'eficiència del sistema sense requerir grans inversions estructurals. El seu valor resideix en l'activació i coordinació

de recursos ja disponibles, reduint usos inadequats de serveis sanitaris i socials i reforçant la permanència en l'entorn comunitari.

L'existència d'una figura professional transversal, no adscrita a una única disciplina, facilita respostes integrals i evita la fragmentació característica de carteres rígides i incompatibles. Aquest enfocament contribueix a la sostenibilitat de les cures de llarga durada en situar la persona al centre i ajustar els ajuts a la seva evolució.

Des de la perspectiva del treball social, la GdC vinculada al MAICP reforça competències nuclears de la disciplina: valoració integral, intervenció centrada en la persona, mediació, coordinació interprofessional i activació comunitària. Lluny de limitar-se a la tramitació de recursos, el rol professional es redefineix com a acompanyament estratègic i ètic en processos de canvi, combinant anàlisi tècnica i construcció de vincle. Aquest enfocament contribueix a reposicionar el treball social com a agent clau en la transformació de les cures de llarga durada, superant models assistencialistes i fragmentats.

A més, l'experiència reforça el treball interdisciplinari. En els casos analitzats, la coordinació entre treball social i teràpia ocupacional va resultar especialment rellevant: mentre la GdC garantia continuïtat, articulació comunitària i coherència del pla, la teràpia ocupacional va aportar avaluació funcional, entrenament en activitats de la vida diària i adaptació de l'entorn físic, elements determinants per a l'autonomia.

Referències bibliogràfiques

- Bascompte, Dolores; Laborda, Mercedes, i Carme Sabater, María Carmen. (2015). Atención integral centrada en la persona. *Revista de Treball Social*, 206, 108-113.
- Bermejo García, Lourdes (Coord.). (2010). *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores: Guía de buenas prácticas*. Editorial Médica Panamericana.
- Blanco, Mercedes. (2011). El enfoque del curso de la vida: orígenes y desarrollo. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 5(8), 5-31. <https://doi.org/10.31406/relap2011.v5.i1.n8.1>
- Bonafont, Ana. (2020). *Guía N° 5: Atención centrada en la persona: Historia de Vida y Plan Personalizado de Atención y de Apoyo al Proyecto de Vida*. Fundación Pilaes para la autonomía personal.
- Consejo General del Trabajo Social. (2012). *Código deontológico de trabajo social*. Recuperat 14 maig 2026, de https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico

- Fantova, Fernando. (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales: Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Fernández García, Tomás, i Ponce de León Romero, Laura. (2019). *Trabajo social individualizado: metodología de intervención*. Alianza Editorial.
- García Navarro, José Antonio. (2022). La atención integral e integrada sociosanitaria. Cambios necesarios en los sistemas de atención. Dins Pilar Rodríguez Rodríguez, Antoni Vilà Mancebo i Clarisa Ramos-Feijóo (Coords.), *La atención integral y centrada en la persona. Fundamentos y aplicaciones en el modelo de apoyos y cuidados* (p. 137-147). Tecnos.
- Leichsenring, Kai; Billings, Jenny, i Nies, Henk. (2013). *Long-term care in Europe: Improving policy and practice*. AIAA.
- Librada Flores, Silvia; Herrera Molina, Elena; Díaz-Veiga, Pura, i Rodríguez Rodríguez, Pilar. (2014). La coordinación sociosanitaria en el modelo de atención integral y centrada en la persona. Dins Pilar Rodríguez i Antoni Vilà Mancebo (Coords.), *Modelo de atención integral y centrada en la persona. Teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad* (p. 185-208). Tecnos.
- Martínez-Buján, Raquel, i Vega Solís, Cristina. (2021). El ámbito comunitario en la organización social del cuidado. *Revista Española De Sociología*, 30(2), a25. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.25>
- Ramos-Feijóo, Clarisa. (2014). Intervención comunitaria desde el MAICP. Participación social de las personas adultas mayores y las personas con diversidad funcional. Dins Pilar Rodríguez Rodríguez i Antoni Vilà Mancebo (Coords.), *Modelo de atención integral y centrada en la persona. Teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad* (p. 209-232). Tecnos.
- Rodríguez Rodríguez, Pilar. (2013). *La atención integral y centrada en la persona*. Fundación Pilares para la autonomía personal.
- Sarabia Sánchez, Alicia. (2007). La gestión de casos como nueva forma de abordaje de la atención a la dependencia funcional. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria*, 42, 7-17.
- Schalock, Robert, i Verdugo, Miguel Ángel. (2002). *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*. American Association on Mental Retardation.

Ressenyes

Teresa Casanovas i Glòria Rubiol (Coords.)
*Dones i treball social a Catalunya (1950-2020):
Relats i documents*

Autoria de la ressenya: Maria Teresa Massons Rabassa

Joan C. Tronto
Qui se'n cuida?: Com redissenyar una política democràtica
Autoria de la ressenya: Toni Vilà Mancebo

María del Valle Medina Rodríguez y Gloria Álvarez Bernardo
(Coords.)

Manual de modelos de intervención en trabajo social
Autoria de la ressenya: Gabriela Estefanía Vásquez-Peña

Carmen Verde-Diego, Iria Vázquez Silva y Rubén
González-Rodríguez
Trabajo social e intervención social con personas migrantes
Autoria de la ressenya: Jennifer Rodríguez Gómez

Dones i treball social a Catalunya (1950-2020): Relats i documents

Teresa Casanovas i Glòria Rubiol (Coords.). Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, 2025. 306 p.

Maria Teresa Massons Rabassa¹

Per citar: Massons Rabassa, Maria Teresa. (2026). [Ressenya del llibre *Dones i treball social a Catalunya (1950-2020): Relats i documents*, de Teresa Casanovas i Glòria Rubiol (Coords.)]. *Revista de Treball Social*, 230, 247-249. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.11>

El Seminari Permanent d'Història del treball social va publicar el 2025 un nou llibre. Les investigacions i relats anteriors sobre la història de la nostra professió a Catalunya havien tractat sobre hospitals, treball de comunitat i escoles d'assistents socials. Actualment s'està treballant en empresa, escola, vellesa i persones amb discapacitat.

Els estudis publicats fins ara cobrien temps prou anteriors al present, però en aquesta ocasió la investigació arriba fins a l'any 2020. És a dir, és un recorregut històric llarg que narra els inicis del moviment feminista català i universal i els primers treballs i projectes durant la dictadura en un context d'ideologia oficial repressiva que limitava expectatives i possibilitats i sense xarxa de serveis socials; el desenvolupament postfranquista de transició juntament amb l'inici del feminisme a casa nostra; els temps actuals de presa de consciència amb polítiques clarament decidides a la protecció, visibilitat i empoderament de la dona en un context de desenvolupament ple dels serveis socials.

El treball social des de sempre ha estat condicionat pel marc polític i legislatiu i pel que fa a la dona d'una manera molt directa. També cal dir que els professionals són majorment dones aquí i arreu, i són també dones els usuaris que s'acosten als nostres serveis, atès que la dinàmica familiar pivota generalment al voltant de la dona.

Les autores en quasi tres anys de recerca han recollit relats orals i escrits i han rebut col·laboracions de 28 professionals del treball social. Amb tot, assenyalen que aquesta investigació no exhaureix "les possibilitats de trobar més experiències de treball social en atenció a les dones". La lectura del llibre evidencia que el contingut abasta de manera general i extensa els serveis d'atenció a la dona. Després de llegir l'obra s'adquireix una informació clara i cabdal de la realitat catalana en aquesta matèria.

El llibre comença fent un relat històric del desenvolupament del feminisme i continua explicant l'evolució de serveis oficials i privats.

Els serveis esmentats són:

1 Membre del Consell Assessor Editorial de l'RTS i directora de l'RTS (1998-2002).

- Prostitució: Real Patronato de Represión de la Trata de Blancas (posteriorment Patronato de Protección a la Mujer).
- Dones joves soles i immigrants: Casa de la Jove i Servei Estació a Barcelona.
- Mares solteres: la Maternitat a Barcelona i el Servei d'Orientació a Mares Solteres.
- Dones vulnerables amb problemes greus: Caritas Diocesana de Barcelona i Llar de Pau.
- Dones víctimes de violència de gènere: Grup de Dones de l'Hospitalet de Llobregat i Gam Tamaia de Barcelona.
- Planificació familiar: Centres Municipals de Planificació Familiar (CPMF) a diversos municipis.
- Prostitució i tràfic de persones: Lloc de la Dona, SICAR-CAT i Genera.
- Serveis des de municipis: Barcelona, Lleida, L'Hospitalet de Llobregat, Reus, Santa Coloma de Gramenet, Tarragona.
- Serveis des de l'Administració pública local, consells comarcals, diputacions: Terres de l'Ebre, Cassà de la Selva, Barcelona.

Al final del llibre hi ha una relació de:

- Tipologia de serveis i accions per a dones en què es va exercir el treball social.
- Primeres Jornades Catalanes de la Dona (1976).
- Informació addicional sobre el treball social en els serveis d'In Via.

Les línies d'actuació de treball social exposades en la descripció dels serveis són sis:

- Atenció individualitzada (*casework*).
- Treball social amb grups de dones.
- Treball de comunitat.
- Planificació o creació de serveis per a dones promoguts per treballadores socials.
- Plans per a la igualtat d'oportunitats per a les dones.
- Difusió de problemes socials, sensibilització i formació de personal i d'usuàries.

El conjunt de tot el que s'hi exposa i el recorregut històric fins a l'actualitat (2020) fa que el llibre esdevingui una obra de referència indispensable que hauria de ser a totes les seus col·legials, escoles i biblioteques especialitzades i també particulars. Cal remarcar que tot i ser una relació de serveis un darrere l'altre, la lectura no esdevé feixuga i ajuda a respondre qüestions sempre presents: d'on venen i on van els serveis socials?; fins on s'han adaptat o han trobat camins, de vegades inesperats i agosarats, en contextos d'ideologia contrària als nostres valors professionals?; com ens ho fem en els temps actuals per estar a l'alçada de professionals pioneres i continuar la tasca?

Aquest llibre és útil per recordar la feina de companyes i esperonar noves iniciatives. Va haver-hi una època en què el treball social s'exercia sense la xarxa legal dels serveis socials. Els professionals col·laboraven entre ells, endegaven iniciatives i responien als problemes traient els recursos de sota les pedres. Tanmateix, no hi havia el control i l'exigència actuals. Si bé els recursos eren molt insuficients (també ara ho són, però no tant) la població no tenia consciència dels seus drets com s'esdevé ara.

Actualment la situació és diferent, però no menys difícil i exigent. La nostra professió ha superat i superarà obstacles i ha excel·lit i excel·lirà en creativitat. Aquí i en els altres llibres d'història del treball social anteriors en tenim la prova.

Qui se'n cuida?: Com redissenyar una política democràtica

Joan C. Tronto. Barcelona: Raig Verd Editorial, 2025. 144 p.

Toni Vilà Mancebo¹

ORCID: 0009-0006-0808-8782

Per citar: Vilà Mancebo, Toni. (2026). [Ressenya del llibre *Qui se'n cuida?: Com redissenyar una política democràtica*, de Joan C. Tronto]. *Revista de Treball Social*, 230, 251-253. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.12>

Vaig descobrir l'obra de Joan C. Tronto a partir de la lectura del llibre de la professora Victoria Camps *Tiempo de cuidados* (Barcelona, Arpa Editores, 2021), elaborat en plena pandèmia de la COVID-19. En aquesta obra de referència, Camps coincideix amb diversos postulats centrals de Tronto, com ara la idea que la cura és una realitat universal, que no pot quedar confinada a l'àmbit privat i que constitueix un element essencial per al bon funcionament de la democràcia. Nogensmenys, Camps desenvolupa en la publicació esmentada la idea que la cura ha de complementar la justícia i orientar les polítiques públiques d'una societat democràtica.

Joan C. Tronto (1952) és doctora en Ciència Política per la Princeton University, ha estat professora a la University of Minnesota i al Graduate Center, City University of New York. És una politòloga nord-americana i una de les principals referents internacionals en l'àmbit de l'ètica de la cura. La seva obra ha tingut una gran influència en la teoria política contemporània, especialment a través de les seves publicacions en què defensa la centralitat de la cura en l'organització de les societats democràtiques. Al llarg dels darrers anys ha impartit diverses conferències a Barcelona i a altres ciutats de l'Estat espanyol. Vaig tenir l'oportunitat d'assistir a una de les seves intervencions més recents, celebrada a Madrid el novembre de l'any passat, en la qual va exposar les seves propostes sobre com redissenyar una política democràtica.

L'obra objecte d'aquesta ressenya és el llibre *Qui se'n cuida?: Com redissenyar una política democràtica* (Barcelona, Raig Verd Editorial, 2025) de Joan C. Tronto, traducció al català de l'original anglès *Who Cares?: How to Reshape a Democratic Politics* (2015). Aquesta obra constitueix una aportació clau a l'ètica de la cura i a la reflexió sobre com situar les pràctiques de cura al centre de la política democràtica.

El llibre inicia amb un pròleg molt complet d'Iris Parra Jounou (1989), infermera, poeta i traductora, que ofereix un recorregut pel trajecte intel-

1 Institut de Govern i Polítiques Públiques, Universitat Autònoma de Barcelona. antonvilam@gmail.com

lectual de l'autora amb l'objectiu d'introduir el lector en el seu pensament i en el debat contemporani sobre la cura, mitjançant un repàs de les diferents etapes de l'obra de Tronto. A partir de la presentació del concepte d'ètica de la cura, Parra aprofita aquesta introducció, clara i pedagògica, per contextualitzar el pensament de Tronto dins l'evolució del feminisme polític, que ha passat de reclamar la igualtat dins del model liberal a qüestionar l'ideal d'individu autosuficient que sustenta aquest model. Parra també assenyala que, si bé la teoria de la cura de Joan C. Tronto pot aplicar-se més enllà del context nord-americà, la seva aplicabilitat presenta dificultats culturals i pràctiques. Igualment, recull diverses crítiques que qüestionen alguns aspectes del seu enfocament, especialment el seu fort arrelament en l'anàlisi de gènere i en el marc del liberalisme occidental, així com la complexitat que comportaria implementar els profunds canvis institucionals que proposa. Malgrat aquestes objeccions, Parra sosté que el debat posterior ha contribuït a ampliar i matisar la proposta de Tronto, mostrant que els principis de la cura poden adaptar-se a contextos diversos i esdevenir una eina rellevant per repensar les polítiques públiques i les responsabilitats socials.

Centrant-nos ara en el contingut pròpiament dit del llibre *Qui se'n cuida?*, la professora Joan C. Tronto desenvolupa una reflexió profunda sobre la cura i la seva rellevància política a través de quatre apartats centrals, que es presenten de manera sintètica a continuació.

El primer apartat, "Qui se'n cuida", parteix de la constatació que la cura ha estat històricament relegada a l'àmbit privat i associada al treball femení, fet que n'ha comportat la invisibilització i la manca de reconeixement social. Tronto mostra com aquesta situació ha generat desigualtats estructurals, ja que les responsabilitats de cuidar recauen de manera desproporcionada en dones, famílies i col·lectius precaritzats. L'autora sosté que aquesta distribució desigual no és accidental, sinó conseqüència d'un model social i polític que desvalora la dependència i la interdependència humanes. Així mateix, pensa que la determinació de la millor manera de tenir cura depèn de l'establiment d'un procés democràtic. La idea forta d'aquest apartat és que la cura és una activitat fonamental per al sosteniment de la vida social i que, per tant, ha de ser reconeguda com una responsabilitat col·lectiva i política.

El capítol "Quan entreguem la cura, haurem de redefinir la democràcia" aprofundeix en les implicacions polítiques d'aquest plantejament. Tronto argumenta que integrar la cura en el centre de la vida pública implica revisar la concepció mateixa de la democràcia. Les democràcies liberals s'han construït sobre la figura d'un ciutadà autònom i autosuficient, deixant en segon pla la vulnerabilitat i la dependència que caracteritzen la condició humana. Davant d'aquest model, l'autora proposa situar la interdependència com a principi fonamental de la vida democràtica. Això exigeix redistribuir responsabilitats entre persones, comunitats i institucions per garantir que tothom pugui donar i rebre cures en condicions dignes. Aquest requisit és un eix fonamental del model.

Amb "Cura, S. A.", la reflexió es desplaça cap a una anàlisi crítica de la mercantilització de la cura en les societats contemporànies. Les tasques de cuidar, cada vegada més externalitzades, s'han convertit en serveis sotmesos a la lògica del mercat, sovint caracteritzats per la precarietat laboral i la manca de reconeixement professional. Aquest procés reforça desigualtats socials i globals, ja que gran part d'aquest treball recau en dones immigrants o en col·lectius econòmicament vulnerables i, al mateix temps, el mercat tendeix a orientar-se a oferir serveis principalment a persones amb recursos. L'autora sosté que la cura no pot ser considerada simplement una mercaderia, sinó un bé social essencial que requereix regulació pública, reconeixement institucional i una redistribució més justa.

Finalment, "Portar a la pràctica la revolució del 'tenir cura amb'" planteja el repte de traslladar aquests principis a la pràctica social i institucional. Tronto proposa avançar cap a una concepció de la cura compartida ("tenir cura amb") que impliqui la participació activa de ciutadania, institucions i comunitats. Aquest canvi requereix reformes en les polítiques públiques, en l'organització dels serveis i en els valors que orienten la vida democràtica. Només integrant la cura com a principi estructural, conclou l'autora, serà possible construir societats més justes, inclusives i sostenibles, capaces de reconèixer la interdependència que sosté la vida col·lectiva.

En el context actual d'una societat en transformació, marcada per l'envelliment demogràfic i per una elevada complexitat social, que s'enfronta a una crisi del model de cures, les aportacions de Tronto tenen una rellevància especial per al treball social, ja que ofereixen un marc teòric i ètic que permet repensar tant el model d'atenció com la pràctica professional més enllà d'una visió merament assistencial o burocràtica de les cures. Situar la cura al centre de l'acció pública implica reconèixer la interdependència humana com a principi bàsic de la intervenció social i reforçar el paper dels professionals com a agents clau en la garantia de drets i en la construcció de respostes col·lectives davant les necessitats socials. Així, el pensament de Tronto contribueix a dotar el treball social d'eines conceptuals per analitzar les desigualtats vinculades a la distribució de les cures i per impulsar pràctiques professionals més reflexives, crítiques i orientades a la justícia social.

Manual de modelos de intervención en trabajo social

María del Valle Medina Rodríguez i Gloria Álvarez Bernardo (Coords.).
Madrid: Dykinson, 2025. 315 p.

Gabriela Estefanía Vásquez-Peña¹

ORCID: 0009-0004-2557-9941

Per citar: Vásquez-Peña, Gabriela Estefanía. (2026). [Ressenya del llibre *Manual de modelos de intervención en trabajo social*, de María del Valle Medina Rodríguez i Gloria Álvarez Bernardo (Coords.)]. *Revista de Treball Social*, 230, 255-258. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.13>

Les persones que vulguin aproximar-se a l'àmbit del treball social (tant des de la recerca, la formació o la pràctica professional) necessitaran un epítom que orienti de manera clara i didàctica la comprensió dels seus principals models d'intervenció. El present *Manual de modelos de intervención en trabajo social*, objecte d'aquesta ressenya, es presenta amb el propòsit de sistematitzar els principals models d'intervenció que configuren aquest camp disciplinari contemporani. Aquesta obra col·lectiva ha estat coordinada per María del Valle Medina Rodríguez i Gloria Álvarez Bernardo, i editada a Madrid, per l'editorial Dykinson l'any 2025.

Més enllà de la seva vocació didàctica, l'obra se situa com una cartografia del treball social actual, en la qual convergeixen tradicions teòriques, enfocaments metodològics i posicionaments epistemològics diversos. En aquest sentit, no es limita a oferir una recopilació tècnica de models, sinó que permet observar (de manera més o menys explícita) les tensions, continuïtats i divergències que travessen la disciplina en l'actualitat.

Des d'una primera aproximació, el manual articula una proposta estructurada al voltant de tres grans dimensions: els fonaments teòrics del treball social, els models clàssics d'intervenció i diversos enfocaments crítics diferenciats. No obstant això, més enllà de la descripció, es pot interpretar com un espai per posar en joc una tensió central, la coexistència entre un treball social de caire tècnic, orientat a la intervenció individual i l'adaptació, i un treball social crític per comprendre i transformar les condicions estructurals que produeixen desigualtats. En aquest sentit, una de les aportacions més rellevants del manual resideix en l'esforç que fa per vincular teoria i pràctica, superant-ne la separació tradicional i assenyalant la necessitat de fonamentar les intervencions en marcs teòrics i com cada model configura una determinada concepció del problema social, del subjecte d'intervenció i del rol professional. Així, no es tracta únicament

1 Universidad de Granada. gabrielavp@ugr.es

d'“aplicar tècniques”, sinó de comprendre que tota pràctica està travessada per supòsits epistemològics i polítics.

En els models d'intervenció de caràcter més clàssic s'observa una orientació cap a l'àmbit individual o familiar, en què el problema tendeix en grau més alt a definir-se més en termes de desajust, disfunció o dificultat en l'adaptació. Aquests enfocaments aporten eines operatives clares i metodologies estructurades que resulten especialment útils en contextos institucionals, oferint una base tècnica que ha contribuït històricament a la professionalització del treball social. No obstant això, el manual també permet identificar les seves limitacions davant d'anàlisis estructurals, o en intervencions centrades en la modificació de conductes o en l'enfortiment d'habilitats individuals, i poden derivar en pràctiques assistencials o adaptatives.

Davant d'aquesta tradició, el manual incorpora una sèrie de models crítics que suposen un gir significatiu en la manera de concebre la intervenció social. Models i enfocaments descoloniais, feministes, eco-socials, antiopressius o marxistes introdueixen lectures transversals de les problemàtiques, inclinant-se a situar al centre el sistema patriarcal, capitalista, andro-antropocèntric i occidentalista. No només s'amplia així el camp d'anàlisi, sinó que permet qüestionar les bases mateixes sobre les quals s'ha construït el coneixement en treball social.

Particularment interessant resulta la inclusió de l'enfocament eco-social, ja que permet ampliar el marc d'intervenció més enllà de l'humà, incorporant la relació entre societat, naturalesa i sistemes de vida. Aquest enfocament proposa un desplaçament des de l'antropocentrisme cap a perspectives biocèntriques o relacionals, en què el benestar humà s'entén com a inseparable de la sostenibilitat ecològica. Així mateix, tal com es presenta aquest enfocament, podria beneficiar-se d'una problematització més gran de les dinàmiques de poder que travessen les polítiques ambientals contemporànies. En aquesta línia, aportacions recents des de perspectives descoloniais han evidenciat com moltes de les propostes de transició ecològica s'inscriuen sota un “capitalisme verd”, reproduint lògiques extractivistes sota discursos de sostenibilitat (Sánchez i Matarán, 2025). Aquestes crítiques posen de manifest que la qüestió ambiental no es pot abordar únicament des de marcs tècnics o ètics, sinó que requereix una anàlisi de les relacions de dominació global que configuren la crisi ecològica.

Per tant, són evidents els seus llaços amb l'enfocament descolonial plantejat, amb orígens en diversos contextos del Sud global, que es configura no només com una perspectiva teòrica, sinó com una aposta ètica i política, orientada a qüestionar les matrius històriques i epistemològiques de poder que sostenen la modernitat/colonialitat. Per tant, aquest enfocament opera com un horitzó crític que travessa reconfigurant la pràctica i tensionant les categories tradicionals d'intervenció. Així mateix, com a model podria implicar un risc de simplificació o instrumentalització, en encaixar-lo en lògiques classificatòries pròpies de marcs més tècnics o d'un imperialisme professional.

En aquest context, la intervenció social no es pot entendre al marge dels processos de racialització, despulament, espoli, epistemicidi i explotació que han configurat les desigualtats globals persistents. Dinàmiques que, al seu torn, han estat i són retroalimentades pel sistema capitalista, davant del qual les aportacions marxistes posen en relleu com el mateix treball social ha estat històricament vinculat a funcions institucionals de control i regulació social, especialment en els seus orígens més conservadors, aspecte que comença a ser qüestionat explícitament amb els processos de reconceptualització en Abya Yala. En aquest sentit, una de les seves aportacions principals va ser la introducció d'una dimensió crítica, que des d'aleshores posa en valor la necessària problematització dels fonaments de la disciplina.

En congruència amb això, la coexistència de models i enfocaments no sempre es tradueix en un diàleg real entre aquests, ni en les seves possibilitats d'articulació, la qual cosa es podria interpretar com una certa fragmentació del camp. Evidenciant, així, la necessitat d'interacció entre els diferents enfocaments crítics, perquè tant el capitalisme com el racisme i el patriarcat (en al·lusió als enfocaments feministes) no són sistemes separats, sinó que operen com una estructura interconnectada de dominació i requereixen promoure de manera conjunta i urgent la transversalitat, enfront dels escenaris actuals que ens reclamen evidenciar com actua el "patriarcat capitalista imperialista supremacista blanc", assenyalat per hooks (1994). Així, aquests enfocaments introdueixen una ruptura més profunda que la mera ampliació de l'objecte d'intervenció: interpel·len les mateixes bases epistemològiques del treball social, qüestionant quins coneixements es legitimen, des d'on es produeix la intervenció i a qui serveix.

Així com la seva estructura facilita una lectura pedagògica i l'aplicació dels models, atesa la capacitat que té per traduir conceptes complexos en propostes aplicades, també convida a problematitzar la fragmentació implícita entre models, obrint la necessitat d'avançar cap a un enfocament sociocrític i marcs més híbrids i situats, capaços de respondre a contextos marcats per la recrudescència de polítiques neoconservadores i pràctiques burocràtiques racistes. En aquest escenari, l'obra aporta una base significativa per a formació, recerca i pràctica, però sobretot pot funcionar com un punt d'inflexió des del qual continuar reflexionant críticament sobre la disciplina, evidenciant que el desafiament no radica únicament en com i amb què intervenir, sinó des de quins llocs teòrics, ètics i polítics s'enuncien els models d'intervenció en treball social davant dels desafiaments moderns i contemporanis.

Referències bibliogràfiques

hooks, bell. (1994). *Teaching to transgress: Education as the practice of freedom*. Routledge.

Sánchez Contreras, Josefa, i Matarán Ruiz, Alberto. (2025). *Colonialismo verde y racismo ambiental: Narrativas descoloniales ante el fascismo*. Akal.

Trabajo social e intervención social con personas migrantes

Carmen Verde-Diego, Iria Vázquez Silva i Rubén González-Rodríguez.
Madrid: Editorial Aranzadi, 2024. 199 p.

Jennifer Rodríguez Gómez¹

ORCID: 0009-0009-1841-2779

Per citar: Rodríguez Gómez, Jennifer. (2026). [Ressenya del llibre *Trabajo social e intervención social con personas migrantes*, de Carmen Verde-Diego, Iria Vázquez Silva i Rubén González-Rodríguez]. *Revista de Treball Social*, 230, 259-261. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.14>

Aquest llibre s'inscriu en l'àmbit dels estudis sobre migracions des d'una perspectiva aplicada al treball social. Els seus autors, Carmen Verde-Diego, Iria Vázquez Silva i Rubén González-Rodríguez, professors doctors de la Universidad de Vigo i investigadors vinculats al Grupo de Estudios en Trabajo Social: Investigación y Transferencia (GETS-IT), ens ofereixen una visió integral de la normativa, les necessitats i dificultats de la població migrant, així com els models d'intervenció professional.

Carmen Verde-Diego, Iria Vázquez Silva i Rubén González-Rodríguez enceten l'obra amb un primer capítol dedicat a la conceptualització general de les migracions. Les migracions s'entenen com un fenomen inherent a la història de la humanitat, motivat per factors diversos, com la cerca de condicions de vida més bones, els conflictes o les transformacions socioeconòmiques. Se'n destaca el paper en la configuració de les societats actuals, i els autors expliquen, de manera sintètica, les principals teories explicatives de les migracions, com les neoclàssiques, neomarxistes i de xarxes, destacant la importància del gènere en l'anàlisi d'aquests processos.

El segon capítol analitza l'evolució dels processos migratoris a Espanya al llarg dels segles xx i xxi, destacant el canvi de ser un país emissor d'emigrants a receptor d'immigració des de la dècada del 1980. Resulta clau la incorporació de les dones al mercat laboral, ja que va influir en l'arribada de població migrant, específicament la de dones llatinoamericanes dedicades al treball de cures. En aquest capítol també s'analitza el desenvolupament normatiu en matèria d'estrangeria, des de la Llei orgànica 4/2000 i les seves reformes fins a la incorporació de directives europees. A més, es revisen els principals plans d'integració social i ciutadania. Aquests van anar evolucionant des d'enfocaments centrats en el control cap a mo-

¹ Investigadora predoctoral a la Universidad de Vigo, Grupo de Estudios en Trabajo Social: Investigación y Transferencia (GETS-IT). je.rodriguez@uvigo.gal

dels que promouen la cohesió social, la lluita contra la discriminació i la participació ciutadana.

El tercer capítol aborda les dificultats principals a les quals s'enfronten les persones migrants en funció de la seva situació administrativa. Els residents comunitaris s'enfronten a obstacles relacionats amb l'adaptació lingüística, cultural i administrativa, així com la discriminació racial. Les persones extracomunitàries en règim general s'enfronten a problemes relacionats amb la regularització documental, l'accés a l'ocupació en condicions dignes, l'homologació de titulacions, la conciliació, així com l'accés a l'habitatge, els serveis públics i la participació social. Les persones en situació administrativa irregular, a més de compartir les problemàtiques anteriors, s'enfronten a l'amenaça d'expulsió, l'explotació laboral, la invisibilitat social i a condicions residencials precàries. El capítol conclou amb una reflexió crítica sobre la necessitat de reconèixer les persones migrants com a subjectes de ple dret, promovent polítiques inclusives que garanteixin la igualtat d'accés a recursos i afavoreixin la integració social de la població migrant.

Al quart capítol, partint de les aportacions clàssiques de Mary Richmond i Jane Addams, es revisen diferents models d'intervenció amb població migrant: l'assimilacionista, l'etnocultural, el comunitari, l'intercultural i l'antidiscriminatori. Així mateix, es destaca la necessitat de formació específica en intervenció social, diversitat cultural i mediació. Finalment, es defensa la inclusió social com a marc de referència, prioritzant l'enfocament centrat en la persona inspirat en Carl Rogers, que situa la persona migrant com a agent actiu del seu propi procés i en prioritza el benestar, l'autodeterminació i la qualitat de vida mitjançant una atenció integral i continuada.

El cinquè capítol proposa un model d'intervenció estructurat en diferents fases: estudi, diagnòstic, planificació, implementació i avaluació, que incorpora una perspectiva transnacional de les migracions. S'emfatitza la importància d'una intervenció participativa, la implicació de diferents agents socials i les estratègies a llarg termini orientades a la inclusió social. També s'identifiquen bones pràctiques a Espanya, com la promoció de la mediació intercultural, la sensibilització social, la creació de xarxes de suport i la coordinació institucional. Alhora, es reivindica el paper dels professionals del treball social en la defensa dels drets de les persones migrants i en la denúncia de situacions de vulneració.

El sisè capítol analitza la situació dels nens, nenes i adolescents migrants en solitari (NNAMS), redefinint-ne la denominació per evitar estigmatització. Es revisa la normativa, la gestió del sistema de protecció i les dificultats de la seva atenció i integració. Aquí s'observa la sobreocupació de centres, la falta d'especialització professional, la precarietat laboral i l'absència de referents estables. Des d'un enfocament estructural, s'interpreta la migració d'aquests menors a conseqüència de les desigualtats globals i de processos transnacionals complexos. Finalment, les autores i l'autor denuncien la creixent estigmatització mediàtica i social d'aquest col·lectiu, proposant mesures per millorar-ne l'atenció, integració

i protecció, donant-li importància als drets, la coordinació institucional i la responsabilitat compartida.

Finalment, el setè capítol incorpora la perspectiva de gènere com a eix fonamental per comprendre la feminització de les migracions i la internacionalització del treball de cures. S'analitza la situació de les dones migrants des d'una perspectiva interseccional, destacant l'acumulació de desigualtats derivades del gènere, la classe, la condició migratòria i la racialització. Aquestes dones s'enfronten a múltiples dificultats, com la precarietat laboral en l'àmbit domèstic, la sobrecàrrega de responsabilitats familiars transnacionals, el desarrelament, la discriminació social i les barreres per a la participació i inclusió socials. Aquest capítol conclou tractant la violència de gènere en contextos migratoris, assenyalant-ne les especificitats, les limitacions que enfronten les dones migrants per accedir a recursos i protecció, així com la necessitat de comptar amb intervencions especialitzades i marcs normatius que garanteixin els seus drets de manera més efectiva.

En resum, aquest llibre proporciona una orientació sòlida per a la intervenció social, la promoció de la inclusió i la protecció dels drets de les persones migrants. Carmen Verde-Diego, Iria Vázquez Silva i Rubén González-Rodríguez destaquen la importància de l'ètica, la justícia social i la perspectiva de gènere en el treball social contemporani.

NOTES

Recepció d'articles

L'RTS manté oberta de manera permanent la recepció d'articles. Podeu consultar les normes de presentació a l'apartat *Enviaments* del web de la revista (www.revistarts.com) o bé escanejar el codi QR següent.







www.tscat.cat

Amb la col·laboració de



**Diputació
Barcelona**



Generalitat de Catalunya
**Departament de Drets Socials
i Inclusió**