



REVISTA DE TREBALL SOCIAL

229 DICIEMBRE 2025

-
- Estudios. A fondo** _ El trabajo social como pilar del tercer sector de acción social: análisis de competencias y funciones | Calidad del Servicio de Atención Domiciliaria y condiciones laborales: claves desde los Servicios Sociales Básicos en la provincia de Barcelona | Suicidio consumado en la vejez en España y Cataluña: análisis comparativo entre factores asociados y estrategias preventivas. Aportes desde el trabajo social sanitario y forense | Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan? | Redención por la lectura en prisiones: un estudio de caso sobre los desafíos de los equipos psicosociales en Brasil | La situación en el ámbito de la vivienda en personas con problemas de salud mental: una aproximación empírica en la comarca del Segrià | Narrativas digitales como dispositivo transicional en la intervención profesional
- Praxis** _ El reto de evaluar políticas sociales. La experiencia de evaluación de servicios sociales del contrato programa con las entidades locales
-

Consejo de Redacción

Dirección: María Victoria Forns i Fernández

Subdirección: Claudia María Anleu Hernández

Secretaría: Mati González Jiménez

Equipo de redacción: Maite Boldú Alfonso, Anna López Romero, Montserrat Pedret Risco y Xavier Pelegri Viaña

Soporte técnico: Jaume Ferrández Rubió

Consejo Asesor Editorial

Ana Alcázar Campos, Universidad de Granada. **Montserrat Bacardit Busquet**, directora de l'RTS (2006-2014). Beth Bárbara Sirera, Ajuntament de Barcelona. Ángel Gabriel Belzunegui Eraso, Universitat Rovira i Virgili. Joaquim Brugué Torruella, Universitat de Girona. Annamaria Campanini, Università degli Studi di Milano-Bicocca (Italia). 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 María Ferrer Valls**, directora de l'RTS (2014-2018). Josefa Fombuena Valero, Universitat de València. Pilar Fransitorra Brase, directora de l'RTS (1968). **Marga García 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**, Federación Internacional de Trabajo Social - FITS (Argentina). **Mª Teresa Massons Rabassa**, directora de l'RTS (1998-2002). **Miguel Miranda Aranda**, Universidad de Zaragoza. **Xavier Miranda Ruche**, Universitat de Lleida. **Carlos Montaño Barreto**, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Brasil). **Laura Morro Fernández**, Parc Salut Mar de Barcelona. **Belen Parra Ramajo**, Universitat de Barcelona. **Enrique Pastor Seller**, Universidad de Murcia. **Francina Planas Vilella**, Vincle. 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. **Vicente Rodríguez Martín**, Universidad de Castilla-La Mancha. **Montserrat Rovira Jarque**, Ajuntament de Barcelona. **Emma Sobremonte de Mendicuti**, Universidad de Deusto. **Octavio Vázquez Aguado**, Universidad de Huelva. **Teresa Zamanillo Peral**, Universidad Complutense de Madrid.

Equipo de revisión externa de la RTS 229

Rafael Alcaraz Ruiz, Universitat d'Alacant. **Elisa Alegre Agís**, Universitat Rovira i Virgili. **Eunice Blanco Vázquez**, Hospital de la Vall d'Hebron. **Montse Burgués Bargués**, Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya. Quim Brugué Torruella, Universitat de Girona. **Joan Casas Martí**, Universitat de Barcelona. **María Elena Cuartero Castañer**, Universitat de les Illes Balears. Leonel del Prado, Universidad de la República de Uruguay. **Josep Ramon Fuentes i Gasó**, Universitat Rovira i Virgili. **Cristina Gil Bargalló**, Institut Català de la Salut. **Maria Teresa Jordán Martínez**, Cáritas Diocesana de Tarragona. **Jordi Llambrich Grandia**, EAT Penal. Generalitat de Catalunya. **Belén Navarro Llobregat**, Instituto Almeriense de Tutela. **Carmina Puig Cruells**, Universitat Rovira i Virgili. **Elena Requena Varón**, Universitat Oberta de Catalunya. **Olga Salvat Salvat**, Gestió i Prestació de Serveis de Salut. **Maria Taulats Vidal**, Ajuntament de Vila-seca.

Diseño y maquetación: Carme Guri Feliu

Corrección y traducción: Núria Saurina Eudaldo

Traducción y corrección inglés: Nicholas G. Charles Colomina

Imprenta: Sprint Copy

Depósito legal: B-19535/1968

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

Edita: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

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

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

Junta de Govern del Col·legi

Decana: Laura Morro Fernández. **Vicedecano:** David Rodríguez Abellán. **Secretaria:** Eva Giralt Padilla. **Vicesecretaria:** Sara Porta Saturio. **Tesorera:** Alicia Fernández Prieto. **Vicedecana de Lleida:** Irene Gardeñes Ruz. **Vicedecana de Girona:** Anna Grau Sánchez. **Vicedecana de Tarragona:** María Taulats Vidal. **Vicedecana de Manresa y Catalunya Central:** Lara Olvera Prado. **Vicedecana de Terres de l'Ebre:** Marisol Monfort Diago. **Vocales:** Mònica Pujadas Laguna, Marta Arranz Montull, Daniel Unsión Diaz, Meritxell Ortiz Conca y Matilde González Jiménez.

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

Sumario

Editorial

<i>Consejo de Redacción</i>	5
-----------------------------	---

Editorial invitado

Sostener la complejidad: una ética para tiempos de consignas <i>Balma Soraya Hernández Moscoso</i>	11
---	----

Estudios. A fondo

El trabajo social como pilar del tercer sector de acción social: análisis de competencias y funciones <i>Fatima Centenero de Arce</i>	17
---	----

Calidad del Servicio de Atención Domiciliaria y condiciones laborales: claves desde los Servicios Sociales Básicos en la provincia de Barcelona <i>Ana Belén Murcia Jurado, Màrius Domínguez Amorós y Montserrat Simó Solsona</i>	37
---	----

Suicidio consumado en la vejez en España y Cataluña: análisis comparativo entre factores asociados y estrategias preventivas. Aportes desde el trabajo social sanitario y forense <i>Cristina Anoro Lloveras</i>	67
---	----

Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan? <i>Teresa García Giráldez, Luis Nogués Sáez y Mercedes Muriel Saiz</i>	91
--	----

Redención por la lectura en prisiones: un estudio de caso sobre los desafíos de los equipos psicosociales en Brasil <i>Quezia de Jesus Costa Nunes Penha</i>	113
--	-----

La situación en el ámbito de la vivienda en personas con problemas de salud mental: una aproximación empírica en la comarca del Segrià <i>Xavier Miranda Ruche, Montalegre Mullet Badia, Pere Mercadé Melé y Núria Gallart Guivernau</i>	131
--	-----

Narrativas digitales como dispositivo transicional en la intervención profesional <i>Martha Valderrama Barrera</i>	157
--	-----

Praxis

El reto de evaluar políticas sociales. La experiencia de evaluación de servicios sociales del contrato programa con las entidades locales <i>Natalia Rosetti Maffioli</i>	179
---	-----

Entrevista

A Cristina De Robertis	197
------------------------	-----

Reseñas

<i>Bases científicas del trabajo social: Enfoques y desafíos contemporáneos</i>	217
<i>El viaje de la intervención social centrada en soluciones</i>	221
Normas para la presentación de artículos a la RTS	223
Compromiso ético de la RTS	233

Editorial

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

El 10 de septiembre, como todos los años, se conmemoró el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, una jornada imprescindible para romper el silencio que rodea esta problemática y situarla, con urgencia, en el centro del debate público y profesional. Los datos actuales son alarmantes: en España, cada día mueren 11 personas por suicidio, lo que lo convierte en la primera causa de muerte no natural.¹ En Cataluña, en 2024, ese fenómeno pasó a ser la segunda causa de muerte no natural, después de haber ocupado el primer lugar hasta el año 2023.

Especialmente preocupantes son las cifras que afectan a niños y adolescentes. Solo en el 2024, los suicidios entre jóvenes de 15 a 19 años aumentaron un 20% respecto al año anterior, mientras que en el grupo de 10 a 14 años las muertes por suicidio se duplicaron. Según el Observatorio del Suicidio en España, el 18% de los adolescentes han intentado suicidarse alguna vez, más del 50% han pensado en hacerlo, y el 29% de quienes se autolesionan lo hicieron por primera vez a los 12 años.

Estos datos evidencian una realidad que no podemos ignorar. El suicidio nos confronta con el sufrimiento humano, a menudo vivido como un monstruo indestructible. En muchos casos, las personas no desean morir, sino dejar de sufrir. El suicidio no es solo una cuestión de diagnóstico clínico; es una expresión extrema de un malestar vital. La vida comporta momentos de goce, pero también de dolor. Cuando este dolor se percibe como inseparable de la existencia, el suicidio puede aparecer como una salida.

Por otro lado, hay que entender el suicidio como el resultado de una sociedad cada vez más desigual. Las experiencias de exclusión, discriminación y precariedad constituyen las raíces del sufrimiento de muchas personas que “ pierden” la batalla por la vida. Los factores de riesgo habituales –soledad no deseada, rupturas familiares, adicciones, vulnerabilidad social, duelos no resueltos– deben ser abordados desde una perspectiva interseccional que reconozca la complejidad de las desigualdades que atraviesan las vidas.

El suicidio también nos interpela como trabajadoras sociales. Como profesionales de la ayuda, podemos ser agentes clave en la detección de situaciones de riesgo, en la prevención y en el acompañamiento a las familias que sufren esta realidad, así como a los supervivientes. A pesar de

1 Los datos que se mencionan en el texto provienen, entre otras fuentes, del Observatorio del Suicidio en España 2023 (<https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2023/>), y se expusieron en la jornada “Eines per a la prevenció i l’abordatge de la conducta suicida”, organizada por la Taula de Salut Mental en Sant Cugat del Vallès el 17 de septiembre de 2025.

que no ejercemos de terapeutas, nuestra práctica puede tener un fuerte componente terapéutico. Desde el trabajo social reconocemos el valor de los vínculos como factor protector contrastado ante el suicidio. Es a través del vínculo con las personas y familias con quienes trabajamos que podemos contribuir a la prevención, detección e intervención de esta problemática compleja y multidimensional. Tal como se dijo en la mesa redonda sobre el suicidio juvenil que organizó el TSCAT el 28 de noviembre, la tarea de las trabajadoras sociales no es dar respuestas rápidas, sino escuchar, acompañar y ofrecer entornos seguros.

Además, en un momento en el que el sufrimiento emocional de muchos niños y jóvenes se manifiesta a menudo de maneras silenciadas o difíciles de expresar, es imprescindible también reconocer el valor de los espacios narrativos y culturales como vías que permiten poner palabras a aquello que cuesta tanto de decir. Este tipo de espacios abren la posibilidad de construir sentido, de compartir vulnerabilidades y de generar comunidad. Pero este potencial solo se despliega plenamente cuando se articula con la intervención profesional del trabajo social: una intervención que acompaña a niños y adolescentes en su contexto familiar y comunitario, que sostiene procesos de vínculo y de protección, y que actúa como prescriptora del daño social que se esconde tras muchos momentos de fragilidad emocional y de salud. El trabajo social tiene la responsabilidad —y la capacidad— de hacer visibles las desigualdades, los silencios y las rupturas que alimentan el malestar, y de transformar estos espacios de expresión en oportunidades reales de cuidado, de prevención y de vida.

El trabajo social puede actuar como puente para generar espacios grupales y comunitarios donde las personas que viven en la intersección de múltiples desigualdades se sientan seguras, escuchadas y aceptadas, y puedan expresar su sufrimiento sin miedo ni estigma. Hablar del suicidio es, también, hablar de la vida, y de cómo hacerla más habitable para todo el mundo.

Es fundamental conocer las herramientas y los canales de actuación disponibles, como por ejemplo la línea telefónica 024 para la conducta suicida (activa las 24 horas) o el Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027, impulsado por el Comisionado de Salud Mental del Ministerio de Sanidad.² Los centros educativos son espacios privilegiados para detectar el malestar emocional en niños y adolescentes y actuar con celeridad. Las conductas suicidas y las autolesiones son ya una preocupación creciente en este colectivo. En este sentido, el Departament d'Educació i Formació Professional y el Departament de Salut elaboraron en el año 2022 la *Guia per a l'abordatge de la conducta suïcida i de les autolesions no suïcides en el centre educatiu*.³ Los equipos de asesoramiento psicopedagógico, for-

2 Ministerio de Sanidad, Comisionado de Salud Mental. (2025). *Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027*. Recuperado 10 noviembre 2025, de https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_prevencion_del_suicidio_2025_2027.pdf

3 Subdirecció General d'Orientació, Participació i Benestar de l'Alumnat de la Direcció General de l'Alumnat del Departament d'Educació, y Pla Director de Salut Mental i

mados por psicopedagogos y trabajadoras sociales, apoyan a los centros en la aplicación de esta guía, que incluye circuitos de actuación adaptados a cada caso.

Finalmente, como trabajadoras sociales, debemos ser capaces de denunciar esta forma de sufrimiento intenso que atraviesa el mundo que nos rodea. Desde nuestra revista, queremos contribuir a visibilizar y desestigmatizar el suicidio, e invitar a todas las profesionales a hablar, en los diversos espacios en los que intervenimos.

Addiccions de la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. (2022). *Guia per a l'abordatge de la conducta suïcida i de les autolesions no suïcides en el centre educatiu*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació. Recuperado 10 noviembre 2025, de <https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/monografies/violencies/guia-conducta-suicida-autolesions/guia-conducta-suicida-autolesions.pdf>

Editorial

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

As every year, on 10 September World Suicide Prevention Day was commemorated. It constitutes an essential occasion for breaking the silence surrounding this issue and for urgently placing it at the heart of public and professional debate. The current figures are startling: in Spain, 11 people die due to suicide every day, making it the leading cause of non-natural death.¹ In Catalonia, in 2024 it became the second leading cause of non-natural death, having occupied first place until 2023.

The figures relating to children and adolescents are of particular concern. In 2024 alone, suicides among young people aged 15 to 19 increased by 20% compared with the previous year, while in the 10-to-14 age group deaths by suicide doubled. According to the Observatory on Suicide in Spain, 18% of adolescents have attempted suicide at some point, more than 50% have thought about doing so, and 29% of those who engage in self-harm did so for the first time at the age of 12.

These data reveal a reality we cannot brush under the carpet. Suicide confronts us with human suffering, often felt as a monster that cannot be defeated. Often, people do not want to die; they want the suffering to stop. Suicide is not merely a question of clinical diagnosis; it is the extreme expression of existential distress. Life entails moments of joy, but also of pain. When that pain is perceived as inseparable from existence itself, suicide may emerge as a way out.

What is more, suicide must be understood as the result of an increasingly unequal society. Experiences of exclusion, discrimination and precariousness form the roots of the suffering endured by many people who lose the will to live. The usual risk factors –unwanted loneliness, family breakdown, addictions, social vulnerability and unresolved grief– must be addressed from an intersectional standpoint that acknowledges the complexity of the inequalities that shape people's lives.

Suicide also speaks to us directly as social workers. As helping professionals, we can be key agents in detecting situations of risk, in prevention and in supporting both the families who face this reality and indeed the survivors. Although we do not work as therapists, our practice may nonetheless involve a commanding therapeutic dimension. Social work acknowledges the protective value of relationships in suicide prevention. It is through the relationships we build with the individuals and families we work with that we are able to contribute to prevention, detection and

¹ The data mentioned in the text come from various sources including the Observatory on Suicide in Spain 2023 (<https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2023/>) and were presented at the conference "Tools for Preventing and Addressing Suicidal Behaviour", organised by the Mental Health Board in Sant Cugat del Vallès on 17 September 2025.

intervention surrounding this complex, multi-faceted issue. As was stated during the round table on youth suicide organised by the Official Association of Social Work of Catalonia (TSCAT) on 28 November, the role of social workers is not to offer quick answers, but rather to listen, provide support and offer safe environments.

What is more, at a time when the emotional suffering experienced by many children and young people is often manifested in muted or difficult-to-express ways, it is also crucial to acknowledge the value of narrative and cultural forums as channels that allow words to be attached to that which is so hard to articulate. Such settings pave the way for constructing meaning, sharing vulnerabilities and building a sense of community. Yet this potential can only be fully realised when it is interwoven with the professional intervention of social work: an intervention that works alongside children and teenagers within their family and community contexts, that sustains processes of attachment and protection, and that brings to light the social harm that lies behind many moments of emotional and health-related fragility. Social work has both the responsibility and the capacity to showcase the inequalities, silences and ruptures that feed distress, and to transform these spaces of expression into genuine opportunities for care, prevention and life.

Social work can also act as a bridge for creating group and community spaces where people living at the crossroads between multiple inequalities feel safe, listened to and accepted, and are able to express their distress without fear or stigma. Speaking about suicide is also speaking about life and about how to make it more liveable for everyone.

It is essential to be aware of the tools and channels available for action, such as the 024 suicide-prevention hotline (available 24 hours a day) or the *2025–2027 Suicide Prevention Action Plan* promoted by the Mental Health Commissioner of the Spanish Ministry of Health.² Schools are privileged settings for detecting emotional distress in children and adolescents and for acting quickly. Suicidal behaviour and self-harm already constitute a growing concern among this group. Along these lines, in 2022 the Catalan Ministry of Education and Vocational Training and the Catalan Ministry of Health drew up the *Guide for addressing suicidal behaviour and non-suicidal self-harm in educational settings*.³ Psychopedagogical support teams –composed of educational psychologists and social

2 Spanish Ministry of Health, Mental Health Commissioner (2025). *Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027*. Retrieved on 10 November 2025 from https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_prevencion_del_suicidio_2025_2027.pdf

3 Sub-directorate General for Guidance, Participation and Student Well-being, Directorate General for Students, Catalan Ministry of Education; and Mental Health and Addictions Master Plan, Directorate General for Health Planning and Research, Catalan Ministry of Health, Government of Catalonia (2022). *Guia per a l'abordatge de la conducta suïcida i de les autolesions no suïcidies en el centre educatiu*. Government of Catalonia, Catalan Ministry of Education. Retrieved on 10 November 2025 from <https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/monografies/violencies/guia-conducta-suicida-autolesions/guia-conducta-suicida-autolesions.pdf>

workers— assist schools in applying this guide, which includes response pathways tailored for each case.

Lastly, as social workers we must be able to condemn this intense form of suffering that runs through the world around us. Through our journal, we aim to help lift the veil on suicide and dismantle the stigma that surrounds it, and to invite all professionals to speak about it openly in the various forums in which we intervene.

Editorial invitado

Sostener la complejidad: una ética para tiempos de consignas

Balma Soraya Hernández Moscoso

Miembro del Consejo Asesor Editorial de la RTS. Hospital Sant Joan de Déu

Elegir el tema de un editorial nunca es sencillo. Algunas ideas asomaban con fuerza. Podía escribir sobre la necesidad de que se reconozca oficialmente el trabajo social sanitario, sobre el rol docente de la profesión o sobre el escaso apoyo institucional a la investigación. También era posible disertar acerca de los cuidados paliativos pediátricos, que es mi ámbito de intervención. Pero entonces pensé que quizás se esperaba de mí una reflexión con perspectiva ética sobre las realidades sociopolíticas de actualidad, esas a las que canta Ismael Serrano: “las cotidianas tristezas, la de los supermercados, la del metro y las aceras, también las que me quedan lejos, las de los secos desiertos, las de las verdes selvas”.

Pero no sé cómo hacerlo. Porque cada palabra nos sitúa, y cada silencio, cada mirada, también. Parece que últimamente se nos pide, para cada gran o pequeño tema, un posicionamiento, un gesto simbólico de compromiso. Y, sin embargo, ¿es necesario? Los principios éticos del trabajo social son nuestro contexto de intervención: ya miramos a las personas que acompañamos buscando siempre la igualdad, la justicia, la dignidad. Si ya está en nuestra esencia, ¿qué sentido tiene repetir una y otra vez, en los pasillos, en redes sociales, sobre el papel, que estamos en contra de la guerra, del racismo, del sexism, de la inseguridad y el incivismo, de la falta de oportunidades, de la desigualdad, de la discriminación y de la opresión? El riesgo de este tiempo es confundir el tuit con la acción, el manifiesto con la intervención. Nos convertimos en estenotermos sociales, incapaces de sobrevivir más allá de un rango único de certezas.

¿Será que estamos más cómodas en la maternidad social que se espera de nosotras? Actitudes tiernas, acompañamiento cariñoso, demandas a media voz, solicitudes educadas, cuidadoras de todas las causas y buena letra. Jo, y si además reciclamos ya tenemos el completo.

Quizá todo cobraría sentido si nuestra dimensión reivindicativa se encarnara en las plazas y en la acción colectiva, porque, si no, corremos el peligro de quedarnos en la comodidad de la ideología. Pero entonces llega la gran pregunta: ¿podemos realmente tomar decisiones sin dejarnos atravesar por nuestras creencias y valores? ¿Podemos intervenir sin sentirnos interpeladas por el rumor externo constante? Persiste la ilusión de que somos capaces de decidir desde un lugar prístino, como si existiera una ética pura, incontaminada por el contexto. Se nos pide actuar como si viviéramos en un éter neutral, como si Schrödinger nunca nos hubiera presentado a su gato, como si la entropía no gobernara también nuestras

instituciones. Como si fuera posible observar sin involucrarse, sin vibrar con lo más sutil de la vida.

Y es que esas expectativas no solo son irreales, sino peligrosas: invisibilizan los condicionantes que nos atraviesan. Y hacen parecer que nuestras decisiones son fruto de una asepsia social y no de la tensión constante entre principios morales y circunstancias materiales.

Porque, si se nos pide posicionarnos individualmente, quizá no guste el resultado: en el escenario posmoderno también las trabajadoras sociales somos diversas, y diversas son nuestras maneras de ver el mundo, nuestras narrativas. Y podemos tener miedo a la cancelación, al juicio rápido, a que se malinterpreten nuestras palabras, incluso a perder el puesto de trabajo. Ese miedo explica muchos de nuestros silencios, silencios que no siempre son complicidad, sino estrategias de supervivencia en un contexto en el que todo parece escrutado, puro mimetismo cuando el dogma es sagrado y lo políticamente correcto se define según sopla el viento.

Por eso es importante no perder el norte y recordar que el trabajo social no puede pensarse al margen de la filosofía. No en el sentido académico de grandes sistemas, sino en lo que nos interpela cada día: conocer y aplicar nuestros principios éticos, situar en primer plano los derechos humanos, fundamentar nuestras intervenciones y toma de decisiones en la evidencia científica y sacar brillo a la *phrónesis*. Y el acompañamiento, con emoción. Y la vida personal, al gusto. Que solo faltaría que todas tuviéramos que pensar, sentir o creer igual, encadenadas, cubiertas o encorsetadas.

Al final, nuestra tarea es sostener la complejidad sin caer en la tentación de los atajos. Y, puestos a uniformarnos, que sea en zapatillas cómodas para salir a la calle, no en etiquetas que nos impidan expresarnos. Porque la ética en trabajo social no consiste en recitar mantras ni en suscribir causas, ni en una voz única. Consiste en acompañar sin certezas, pero con la obstinación de no renunciar jamás a la justicia social. Lo único que podemos prometer es no dejar de interrogar, de interrogarnos, aun cuando duela, con la obstinación de quien sabe que el respeto a la dignidad humana es nuestro horizonte último.

Guest editorial

Sustaining complexity: an ethics for times of slogans

Balma Soraya Hernández Moscoso

Member of the Editorial Advisory Board of RTS. Sant Joan de Déu Hospital

Choosing a topic for an editorial is never a simple task. Certain ideas presented themselves quite insistently. I could have written about the need for official recognition of health social work, about the teaching role of the profession or indeed about the limited institutional support that exists for research. I might also have reflected on paediatric palliative care, which is my field of practice. But then I thought that perhaps what was expected of me was an ethical reflection on current sociopolitical realities—those about which Ismael Serrano sings: “the everyday sorrows, those of supermarkets, of the metro and pavements, and also those far from me, the sorrows of the dry deserts, of the green jungles.”

And yet, I do not know how to go about it. Every word positions us; and every silence, every glance, does too. It seems that lately, for every large or small issue, we are asked to take a stance, to make a symbolic gesture of commitment. But is that truly necessary? The ethical principles of social work already define our context of practice: when we look at the people we accompany, we always strive to achieve equality, justice and dignity. If these values are already part of our essence, what sense does it make to repeat, time and again—in corridors, on social media, in writing—that we are against war, racism, sexism, insecurity and incivility, lack of opportunity, inequality, discrimination and oppression? The danger we face in the present day is to confound a tweet with action, a manifesto with intervention. We risk becoming social stenotherms, organisms unable to survive outside a narrow range of certainties.

Perhaps we feel more comfortable in the social motherhood expected of us: gentle attitudes, caring accompaniment, softly voiced demands, polite requests, caretakers of all causes and with neat handwriting. And if we also recycle, then we are the complete package.

Perhaps all this would make sense if our spirit of advocacy took shape in public squares and collective action; otherwise, we risk remaining in the comfort of ideology. But then comes the great question: can we truly make decisions without being shaped by our own beliefs and values? Can we intervene without being stirred by the constant murmur of the world around us? We cling to the illusion that we can decide from a pristine place, as if pure ethics, untouched by context, could exist. We are asked to act as though we lived in a neutral ether, as if Schrödinger had never introduced us to his cat, as if entropy did not also govern our institutions.

As if it were possible to observe without involvement, without resonating with the subtlest vibrations of life.

Yet such expectations are not only unrealistic, they are also dangerous: they conceal the forces that shape us. They make it seem as though our decisions were born of social sterility rather than from the constant tension between moral principles and material circumstances.

Because, if we are asked to take individual stances, the result may not please everyone: in the postmodern landscape, social workers too are diverse, and so are our worldviews and narratives. We may fear being cancelled, judged hastily, misinterpreted or even losing our jobs. That fear explains many of our instances of silence: silence that is not always complicity, but often a strategy for survival in a context where everything is under scrutiny—pure mimicry when dogma is sacred and “political correctness” shifts with the wind.

This is why it is important not to lose our bearings and to remember that social work cannot be conceived apart from philosophy; not in the academic sense of grand systems, but in the everyday sense of what challenges us: knowing and applying our ethical principles, placing human rights at the forefront, grounding our interventions and decisions in scientific evidence, and polishing our phronesis. And accompaniment, with emotion. And personal life, in one's own way. For heaven's sake, let us not all have to think, feel or believe the same—whether bound, covered or corseted.

Ultimately, our task is to sustain complexity without yielding to the temptation of shortcuts. And if we must be uniformed, let it be in comfortable shoes for walking the streets, not in labels that prevent us from expressing ourselves. Because ethics in social work is not about reciting mantras or subscribing to causes, nor about speaking with a single voice. It is about accompanying without certainties, yet with the obstinacy of never abandoning the pursuit of social justice. The only promise we can make is never to stop questioning, questioning ourselves, even when it hurts, with the steadfastness of those who know that respect for human dignity is our ultimate horizon.

Estudios. A fondo

El trabajo social como pilar del tercer sector de acción social:
análisis de competencias y funciones

Fatima Centenero de Arce

Calidad del Servicio de Atención Domiciliaria y condiciones
laborales: claves desde los Servicios Sociales Básicos
en la provincia de Barcelona

**Ana Belén Murcia Jurado, Màrius Domínguez Amorós
y Montserrat Simó Solsona**

Suicidio consumado en la vejez en España y Cataluña: análisis
comparativo entre factores asociados y estrategias preventivas.

Aportes desde el trabajo social sanitario y forense

Cristina Anoro Lloveras

Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están,
hacia dónde van y a dónde queremos que vayan?

Teresa García Giráldez, Luis Nogués Sáez y Mercedes Muriel Saiz

Redención por la lectura en prisiones: un estudio de caso
sobre los desafíos de los equipos psicosociales en Brasil

Quezia de Jesus Costa Nunes Penha

La situación en el ámbito de la vivienda en personas
con problemas de salud mental: una aproximación empírica
en la comarca del Segrià

**Xavier Miranda Ruche, Montalegre Mullet Badia,
Pere Mercadé Melé y Núria Gallart Guivernat**

Narrativas digitales como dispositivo transicional
en la intervención profesional

Martha Valderrama Barrera

El trabajo social como pilar del tercer sector de acción social: análisis de competencias y funciones

Social work as a pillar of the third sector of social action: an analysis of competencies and roles

Fatima Centenero de Arce¹

ORCID: 0000-0002-0343-2824

Recepción: 19/03/25. Revisión: 16/06/25. Aceptación: 26/06/25

Para citar: Centenero de Arce, Fatima. (2025). El trabajo social como pilar del tercer sector de acción social: análisis de competencias y funciones. *Revista de Treball Social*, 229, 17-36. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.01>

Resumen

Este artículo analiza el papel del trabajo social como actor clave en el tercer sector de acción social (TSAS) subrayando su origen ligado a los movimientos sociales de la segunda mitad del siglo xx. Estas movilizaciones surgieron como respuesta ciudadana a los profundos cambios estructurales de la era industrial, que generaron nuevas y complejas necesidades sociales. El TSAS canalizó las demandas colectivas, ganando progresivamente relevancia hasta influir en los discursos sociales, científicos y políticos. Este sector, conformado por entidades no lucrativas, voluntarias y autónomas, se consolidó como un puente entre el Estado y la sociedad civil.

El movimiento social del TSAS ha evolucionado desde su rol reivindicativo y asistencial hacia una creciente profesionalización, en la que el trabajo social ha pasado a ocupar un lugar central dentro de las organizaciones. El trabajador social no solo ejerce funciones de atención directa, sino también tareas complejas de planificación, gestión, evaluación y dirección, aportando una visión integradora, científica y técnica imprescindible para el cumplimiento de sus fines sociales.

¹ Doctora en Trabajo Social. Profesora asociada en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Murcia. fcda1@um.es

La formación del trabajador social permite abordar de forma integral problemas sociales complejos y adaptarse a las exigencias de calidad, transparencia y eficacia que demanda el sector. Asimismo, se reivindica su papel estratégico en la transformación social y el diseño de políticas públicas desde una perspectiva inclusiva y participativa.

En conclusión, se aboga por fortalecer la identidad del trabajo social dentro del TSAS, reconociendo su capacidad única de conjugar intervención social y gestión organizativa, clave para la sostenibilidad y el impacto social del sector.

Palabras clave: Trabajo social, acción social, entidades no lucrativas, tercer sector.

Abstract

This article examines the role of social work as a key player within the Third Sector of Social Action (TSAS, from the Spanish), emphasising its origins in the social movements of the latter half of the 20th century. These movements emerged as a civic response to the profound structural transformations of the industrial era, which generated new and complex social needs. The TSAS served as a channel for collective demands, progressively gaining relevance until it came to influence social, scientific and political discourse. Comprising non-profit, voluntary and autonomous organisations, this sector has consolidated its position as a bridge between the State and civil society.

The social movement underpinning the TSAS has evolved from an advocacy- and welfare-oriented role towards a process of professionalization in which social work occupies a central place within these organisations. Social workers not only provide direct care and support, they also engage in complex tasks related to planning, management, evaluation and leadership—contributing an integrative, scientific and technical perspective that is essential for achieving the sector's social objectives.

Social work education equips professionals to address complex social problems holistically while meeting the sector's growing demands for quality, transparency and efficiency. Moreover, social workers play a strategic role in social transformation and in shaping public policy from an inclusive and participatory standpoint.

In conclusion, this article calls for the strengthening of the identity of social work within the TSAS, acknowledging its unique capacity to integrate social intervention and organisational management—an essential combination for the sustainability and social impact of the sector.

Keywords: Social work, social action, nonprofit organizations, third sector.

1. Surgimiento y funcionamiento de las entidades del tercer sector de acción social

Para el Trabajo Social, el problema de la acción colectiva, la participación ciudadana y los movimientos sociales son marcos referenciales inherentes a la historia, principios y acción profesional (Marchioni, 2013, citado por Pastor et al., 2018, p. 155).

Tal y como afirman Jesús Fernández y Rosa Peñasco (2013), en realidad no existe una verdadera definición de *tercer sector*, y esa no definición es una de las características de su grandeza, ya que encuadrarlo en un concepto rígido y hermético atentaría contra su movilidad, extensión, eclecticismo y necesaria heterogeneidad: la misma heterogeneidad que podemos observar tanto en lo que se refiere al concepto como a las funciones, tipología y características del tercer sector.

Centrándonos exclusivamente en el llamado TSAS, es en palabras de Rodríguez (2020, p. 223):

...por su naturaleza institucional, peso e influencia en el conjunto del Tercer Sector (TS) e impacto de sus actividades, un agente cívico y económico de gran importancia en el desarrollo social, económico y político en las sociedades más desarrolladas, entre ellas la española.

El TSAS es un pilar del régimen de bienestar, que ejerce de puente entre el Estado y la sociedad civil, que cumple tanto una función social en la satisfacción de necesidades sociales, como económica y política, en el desarrollo de la economía social y democracia (Rodríguez, 2013).

Podemos ver las organizaciones del TSAS con múltiples denominaciones: organizaciones no lucrativas, organizaciones no gubernamentales, organizaciones voluntarias..., dificultando una definición homogénea para todas ellas. Además, en general, las propias entidades se autodefinen en torno a dos aspectos: los colectivos destinatarios de su actividad y las necesidades sociales sobre las que intervienen (SEF, 2009, p. 35).

Las características de estas entidades se suelen concentrar en tres grupos: organizaciones no lucrativas, no gubernamentales y organizaciones de voluntariado como categorías analíticas para definir los campos y formas de actuación de estas. Dichas categorías aluden a su separación del sector público (no gubernamentales), a que trabajan en el ámbito social, a la incapacidad de obtener lucro de sus actividades, por lo que los beneficios obtenidos revierten en las mismas actividades y desarrollo de la entidad (no lucrativas), y a la actividad filantrópica realizada por personas voluntarias, bien por medio de donaciones económicas o de su tiempo (organizaciones voluntarias).

Así, de forma general e intentando abarcar las múltiples definiciones, podemos decir que las entidades no lucrativas de acción social son

todas aquellas que aúnán entre sus objetivos la mejora de la calidad de vida de las personas a través del desarrollo social, intervención en la política social, promoción de actividades de asistencia y reinserción (Centenero, 2020). Así también lo define Loza (1991), haciendo hincapié en la intervención política de las entidades para lograr un progreso social y el aumento de los niveles de calidad de vida.

De forma más completa, la Plataforma de ONG de Acción Social (2012), en el II Plan estratégico del Tercer Sector (2013-2016) define el TSAS como:

...el ámbito formado por entidades privadas de carácter voluntario y sin ánimo de lucro que, surgidas de la libre iniciativa ciudadana, funcionan de forma autónoma y solidaria tratando, por medio de acciones de interés general, de impulsar el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales, de lograr la cohesión y la inclusión social en todas sus dimensiones y de evitar que determinados colectivos sociales queden excluidos de unos niveles suficientes de bienestar (p. 12).

El sector nace y se desarrolla en España en la década de 1990, coincidiendo con la consolidación del estado de bienestar, influenciado también por la entrada de España en la Unión Europea, con las iniciativas europeas de promoción de entidades no lucrativas y con el desarrollo de líneas de subvención y conciertos para su sostenimiento. Así, las entidades se ven impulsadas debido al propio apoyo de la administración, que, mediante estos convenios o subvenciones, y debido a sus características, como entidades menos burocratizadas, más flexibles y ágiles, pueden ofrecer los servicios y apoyos que aquella no puede ofrecer. Esa cercanía en la prestación de servicios directos les confiere un conocimiento privilegiado de los problemas sociales y la forma de lograr superarlos, lo que les "habilita para poder desempeñar un papel fundamental en el diseño de las políticas públicas" (Plataforma de ONG de Acción Social, 2015, p. 135), convirtiéndose en centros especializados que prestan servicios de forma muy cercana.

La situación económica que provocó la grave crisis que sufre nuestro país a partir de 2008, supuso un varapalo importante para las entidades del TSAS. Por un lado, la reducción del gasto del sector público, que ha mermado las subvenciones, conciertos, convenios...; por otro, la menor aportación de las obras sociales y resto de entidades privadas. Esto afecta directamente a las entidades, que vieron reducidos sus presupuestos hasta en un 80% y deben prescindir de servicios, personal y redefinir y reestructurar objetivos de acción para hacer frente a la situación. Especialmente grave fue el periodo 2010-2012, donde hubo serios problemas de financiación de las organizaciones, suponiendo un punto de inflexión debido a los recortes presupuestarios en todos los ámbitos, así como retrasos en los pagos, cancelación de convocatorias de subvenciones... (Fundación PwC, 2013). Esto provocó el cierre de muchas entidades no lucrativas de menor tamaño, al no tener los recursos necesarios, ni profesionales ni económicos, para hacer frente a estos recortes como recogen los datos del año 2008 de la

Fundación Luis Vives, que afirman que el 92,8% de las entidades recurren a la financiación pública para su sostenimiento, y en 2010 se reduce de 6 de cada 10, a 1 de cada 5 euros de ingresos que respondían a financiación pública, dando más importancia a los recursos propios. Aquellas que prestaban servicios, tenían profesionales en plantilla (no solo voluntariado) y un tamaño medio, lograron mantener, no sin dificultades, la estructura de sus entidades con las subvenciones recortadas y nuevas formas de captación de fondos.

Esta etapa, por otra parte, supuso una reinvención de muchas entidades, una nueva forma de comprender sus objetivos y su futuro, elaborando nuevas estrategias a medio y largo plazo que les permitieran adaptarse a los cambios sobrevenidos, además de tener el objetivo principal de ofrecer los recursos sociales que el estado de bienestar estaba recortando.

Nuevamente, y sin haber finalizado del todo la reestructuración post crisis económica, el sector tiene que hacer frente a un proceso más reciente de reestructuración, provocada por la pandemia de la covid-19. Una reestructuración organizativa y financiera que aún está por definir, pues la consecuencia social de esta crisis aún no ha terminado de adquirir toda su dimensión social y económica.

Sin embargo, podemos hablar de una fuerza interna de estas entidades, que luchan incansablemente con el fin de lograr sus objetivos; esta es, sin duda, una de las características definitorias de las entidades no lucrativas, característica que no se encuentra de igual forma en las empresas lucrativas y de hecho esto se ve reflejado en que las entidades del TSAS, en general, han sobrevivido mejor que el sector empresarial. No en vano, el conjunto del sector social ha mantenido el mismo volumen de empleo al principio y al final de la década 2008-2018 (Rodríguez, 2020), a pesar de la crisis económica y social. De igual forma, Alemán y García (1998) ponen de manifiesto que, frente a los actores públicos, estas organizaciones cuentan con ventajas competitivas derivadas de su menor nivel de burocratización, lo que favorece una mayor capacidad para innovar y adaptarse a las demandas emergentes. Además, su estructura tiende a ser más democrática y participativa, lo que facilita una relación más estrecha con la población destinataria de sus acciones.

Profesionalización del tercer sector de acción social

Vivimos en una sociedad de organizaciones, y el sector no lucrativo no constituye una excepción a dicha característica. La misma búsqueda de los fines propuestos requiere de la asociación de las personas que persiguen los mismos, de forma tal que, si bien dicha unión se produce de una manera relativamente espontánea, el desarrollo de las actuaciones y la consolidación en el tiempo llevará a un mayor grado de institucionalización (Alemán y García, 1998, p. 44).

La evolución del TSAS ha provocado la ampliación de sus funciones tradicionales, desde la reivindicación de derechos a la prestación de servi-

cios, cosa que se refleja en la contratación de profesionales, de modo que coexisten las personas voluntarias y asalariadas dentro de estas entidades, y esta es una característica específica de las asociaciones y fundaciones (SEF, 2009). Así, se observa en el último decenio una tendencia al alza hacia la profesionalización del sector, con la inclusión en los últimos tiempos de estrategias de gestión, más propias del mercado y de las empresas privadas, para su mejora funcional y estructural.

Cuando hablamos de profesionalización nos referimos al proceso que ha llevado las entidades no lucrativas a la maduración en la década de 1990 y primeros años de los 2000, para desarrollar un nuevo modelo de gestión con el fin de ofrecer los servicios adecuados a los fines que persigue mediante una serie de elementos internos y externos que, en conjunto, logran una entidad fuerte y con servicios de calidad que repercute en su modelo organizativo (Centenero, 2020).

Este proceso de profesionalización ha sido fuerte teniendo en cuenta que, en el año 2010, en España, trabajaban en el tercer sector de acción social 635.961 personas (Fundación Luis Vives, 2012) y en 2013, 644.979 personas (Plataforma de ONG de Acción Social, 2015). El informe *CNAE-2009* (INE, 2022) compara el sector social asociativo como parte de las “actividades sanitarias y de servicios sociales”, siendo que el tercer sector de acción social responde en 2013 al 50,2% del peso del empleo en dicho sector.

En el estudio realizado por Ignasi Carreras y María Sureda en 2011 (p. 10-12), se sintetizan en 11 los principales elementos que caracterizan la profesionalización de las ONG, en base al conocimiento previo adquirido en sus investigaciones y contactos con las entidades:

1. Liderazgo (gobierno-dirección).
2. Gestión estratégica, cambio e innovación.
3. Equipo capacitado / comprometido-motivado.
4. Cultura organizativa y valores compartidos.
5. Procesos, sistemas, estructura.
6. Calidad y eficiencia.
7. Transparencia / rendición de cuentas.
8. Captación y fidelización de socios y donantes.
9. Comunicación y marca.
10. Colaboración y alianzas.
11. Orientación a resultados.

Estos elementos se interconectan entre ellos a través de lo que ellos llaman “el rol de la ONG”, que corresponde a la pregunta de qué hace, cómo y para quién lo hace.

En la actualidad, las organizaciones se enfrentan a requisitos cada vez más estrictos que obligan a la estandarización de procesos y su acreditación, lo que obliga necesariamente a desarrollar los sistemas de calidad, investigar y evaluar dichos sistemas, lo que requiere sin duda de una calidad técnica, a través de profesionales informados y formados para ello.

Algunos autores, como Fantova (2001), consideran esta profesionalización de las entidades como desnaturalizadora de la misma, ya que consideran que se difuminan los ámbitos para los que surgieron y que los diferenciaba (del tejido familiar y comunitario, de las instituciones públicas o de las empresas del mercado) por:

- Pérdida de su carácter de organización para confundirse con el tejido comunitario.
- Pérdida de su condición de no gubernamental, para, a través de las subvenciones y conciertos, convertirse en apéndices de las administraciones públicas.
- Orientación a la demanda en términos de mercado y organizando su funcionamiento hacia características del sector lucrativo.

La evolución de las entidades no lucrativas de acción social aún es un proceso sin cerrar teniendo en cuenta su constante progreso en función de las situaciones sociales, económicas y políticas del momento de que se trate. “Lo que llegue a ser de cada una de ellas, dependerá de una gran cantidad de variables. Y entre ellas, de su gestión” (Fantova, 2001, p. 123).

Como afirman Álvarez et al. (1998, p. 60), “las actividades que impulsan las organizaciones del tercer sector necesitan incluso más nivel de gestión que las actividades lucrativas”. El hecho de que la administración “ceda” la gestión directa a las entidades propicia la mayor independencia en la gestión interna (aunque la administración imponga ciertos requisitos) y la necesidad de profesionales cualificados para dicha gestión. Estos requisitos exigidos, con la inclusión de sistemas de calidad y de responsabilidad social para garantizar su excelencia, y la comunicación a sus grupos de interés, no dejan otra opción que implantar sistemas efectivos de gestión integral, los cuales son implantados y gestionados por sus profesionales.

La profesionalización del TSAS ha crecido exponencialmente en los últimos años; los datos que recoge el Anuario del Tercer Sector de la Fundación Luis Vives en 2012 no dejan lugar a dudas: el tercer sector de acción social es un sector que cobra cada vez más importancia, estimándose en 29.000 las entidades existentes en España, en el año 2010; y comparándolas con entidades de otro tipo, con personal contratado, las entidades no lucrativas de acción social son 3,7 veces más en número que las empresas lucrativas dedicadas a prestar servicios.

2. Las competencias del trabajo social

Según Fantova (2001, p. 82), las organizaciones no lucrativas realizan determinadas actuaciones, que denomina “intervención social”, un término que no tiene una delimitación del todo específica, pero sí las siguientes características:

- a) Son acciones organizadas, que difieren de otras iniciativas o acciones individuales o grupales que surgen de manera natural.
- b) Responden específicamente a necesidades sociales, independientemente de las demandas del mercado.
- c) Su propósito es prevenir, paliar o corregir procesos de exclusión social, como promover procesos de inclusión o participación social.
- d) Son legitimadas por la sociedad, frecuentemente a través de las administraciones públicas.

Las funciones de los trabajadores sociales han sido ampliamente recogidas y discutidas en la literatura específica y en los encuentros profesionales; estas funciones profesionales deben orientarse hacia la cohesión social, potenciación de la autonomía y autodeterminación de las personas, orientando así su acción hacia la asistencia, el apoyo, etc. La función implica un ámbito de responsabilidad que organiza actividades interrelacionadas orientadas al cumplimiento de un objetivo, y que da forma al ejercicio profesional. Estas actividades deben representar los problemas que los profesionales deben ser capaces de abordar, analizar y resolver. Desde esta perspectiva, la función se concibe como el rol que la sociedad reconoce y acepta para los integrantes de una disciplina, y que se manifiesta en las tareas y acciones propias de su práctica (Torres, 2008, citado por Ballesteros et al., 2013, p. 128).

En el Código Deontológico del Trabajo Social, publicado por el Consejo General de Trabajo Social en el año 2012 y reeditado en el año 2015, se recoge el abanico de funciones generales y específicas que los trabajadores sociales tienen en el ejercicio de su profesión:

Se ocupan de planificar, proyectar, calcular, aplicar, evaluar y modificar los servicios o políticas sociales para los grupos y comunidades. Actúan con casos, grupos y comunidades en muchos sectores funcionales utilizando diversos enfoques metodológicos, trabajan en un amplio marco de ámbitos organizativos y proporcionan recursos y prestaciones a diversos sectores de la población, a nivel micro, meso y macro social. Algunas de las funciones se podrán desarrollar de manera interrelacionada, de acuerdo a la metodología específica de la intervención que se utilice.

De ello se desprende:

- Información
- Investigación
- Prevención
- Asistencia
- Atención directa

- Promoción e inserción social
- Mediación
- Planificación
- Gerencia y dirección
- Evaluación
- Supervisión
- Docencia
- Coordinación (p. 6-7).

Según el *Libro Blanco del Título de Trabajo Social*, publicado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA, 2004), las áreas de intervención en las que un trabajador social puede ejercer su profesión son:

- **Asistencial.** Mediante la detección y el tratamiento psicosocial de las necesidades sociales individuales, grupales, familiares y de la comunidad, los trabajadores sociales gestionan los recursos humanos y organizativos, contribuyendo así a la administración de las prestaciones de responsabilidad pública, su distribución, y la protección de las poblaciones.
- **Preventiva.** El trabajador social trata de adelantarse y prevenir la constante reproducción de la marginalidad, de la exclusión social, de la desafiliación, de la pobreza y de la desintegración social, fenómenos todos productos de la estructura del sistema económico capitalista, fuente de desaliento, protesta y violencia social, afectando así a la convivencia ciudadana.
- **Promocional-educativa.** No se puede comprender la función de prevención sin una labor educacional que ayude a las personas y los grupos sociales a hacer uso de las oportunidades que existen a su disposición. Capacitarles para la toma de decisiones y asunción de responsabilidades.
- **Mediación.** En la resolución de los conflictos que afectan a las familias y los grupos sociales en el interior de sus relaciones y con su entorno social. Incluye también la relación entre las instituciones y la ciudadanía.
- **Transformadora.** Mediante cualquier método de investigación, el trabajador social aumenta su conocimiento para tratar de modificar las prácticas sociales que crean desigualdad e injusticia social y, por tanto, condicionan el desarrollo autónomo de los sujetos.
- **Planificación y evaluación.** Diseño, desarrollo y ejecución de planes, programas y proyectos sociales.
- **Rehabilitación.** El trabajador social contribuye al bienestar y posibilita la integración social de aquellas personas y aquellos colectivos que por razones personales o sociales se encuentran en una situación de desventaja social.
- **Planificación, análisis de procesos sociales y necesidades, y evaluación.** A partir del conocimiento y análisis de procesos

sociales y necesidades, el trabajador social trabaja en la planificación y evaluación en los microsistemas mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos sociales, así como, en la esfera estratégica, contribuye a la formulación de políticas sociales autónomas, nacionales, europeas e internacionales.

- **Gerencia y administración.** El trabajador social trabaja en la gerencia y administración de los servicios sociales, mediante la organización, dirección y coordinación de estos.
- **Investigación y docencia.** El trabajador social estará obligado no solo a la investigación inherente a las funciones señaladas sino a las que se relacionan con su propio trabajo profesional para revisarlo permanentemente y buscar nuevas formas de enfocar y afrontar los problemas vitales a que debe dar respuesta. A su vez, esos conocimientos acumulados y esas experiencias vividas habrá de ponerlas permanentemente a disposición de los colegas y, particularmente, de los futuros nuevos profesionales, que aprenderán de los libros y de su trabajo personal tanto como de la relación directa en el propio campo de trabajo. Por otra parte, el trabajador social aumenta su conocimiento de la realidad social mediante la investigación para tratar de modificar las prácticas sociales que crean desigualdad e injusticia social y, por lo tanto, condicionan el desarrollo autónomo de los sujetos.

Uno de los objetivos fundamentales del trabajo social es ayudar a lograr el bienestar social de individuos, grupos y comunidades. Montserrat Mestres (1998) afirma que el trabajo social se ha desarrollado a partir de una formación integral y articuladora, que promueve una comprensión holística de las personas, sus necesidades y el entorno social en el que se insertan. Esta perspectiva le permite intervenir metodológicamente desde un enfoque global. A diferencia de otros profesionales, el trabajador social actúa como un técnico que observa, analiza, investiga e interviene considerando la interacción entre los diversos factores que conforman una situación, problema o necesidad.

El profesional del trabajo social trabaja en diferentes ámbitos y organizaciones de bienestar, desempeñando diferentes funciones, algunas comunes a todas ellas y otras específicas del sector donde desempeña su trabajo. Es una profesión con carácter “generalista”, dedicada a la atención integral, sobre individuos, grupos y comunidades, no estableciéndose metodológicamente especialidades, como trabajador social de casos, grupos o administrador social.

Dolors Colom y Miguel Miranda, en su libro *Organizaciones de bienestar* (1998), establecen una clasificación de las funciones de los trabajadores sociales en los distintos ámbitos que podemos resumir de la siguiente forma:

- Diseño, planificación y ejecución de programas, sean del ámbito sanitario, educativo, apoyo psicosocial en los centros sociosanitarios, etc.
- Coordinación con instituciones para la correcta intervención sobre las personas, grupos o comunidades.
- Atención directa.
- Soporte documental: registros, memorias, estadísticas.
- Análisis y estudios.
- Controlar los presupuestos del servicio asignado.
- Función dinamizadora del equipo de tratamiento, para lograr la correcta coordinación de los profesionales implicados.

Dentro de las funciones de los trabajadores sociales, y además de ellas, la profesión define unos métodos, técnicas y herramientas propias, dentro de la llamada intervención indirecta, consistente tanto en las actividades de captación, prevención, información, evaluación, así como la organización y documentación, mediante el registro de la actividad y la utilización de la historia social, herramienta específica de nuestra disciplina. Este modelo de distinción entre servicios directos e indirectos se basa en las actividades que realiza un trabajador social, según se trate de intervenciones que requieran el contacto directo y personal con el usuario/cliente o bien la realización de actividades de planificación, desarrollo de programas, evaluación, administración... que no requieren la atención directa; es lo que Moix denomina “la trastienda del sistema” (Moix, 2006, p. 90).

Amplios foros consideran que este servicio indirecto pierde la especificidad que debería tener la disciplina, centrada en la atención directa para el logro del reconocimiento social profesional. Si bien es cierto que una no puede ser sin la otra, y los servicios indirectos están muy lejos de ser inespecíficos, puesto que las actividades indirectas son relevantes precisamente para la especificidad de la atención directa que requiere un trabajo minucioso anterior y posterior.

En algunos foros se defiende la necesidad de especialización de los profesionales en uno u otro ámbito, por las distintas destrezas, dicen, que se requieren en los servicios de atención directa e indirecta. Este debate entre la necesidad de distinguir y dividir entre el trabajo social generalista y el trabajo social especializado forma parte del debate continuo acerca de la identidad de nuestra disciplina, donde unas voces reclaman abrir el debate sobre si la formación en trabajo social debe ser general, específica por sectores o ámbitos de intervención, o bien realizar una formación generalizada inicial, para luego especializarnos profesionalmente. Este debate, propuesto en 2018 por Enrique Pastor Seller, Carmen Verde Diego y Ana Isabel Lima Fernández, sigue ahondando en nuestra definición de identidad, teniendo en cuenta que proponen un plan de estudios que promueva una identidad común a escala mundial, con una formación general y común; una identidad de la que carecemos y que repercute en nuestra autodefinición frente a otras, es decir, a nuestra otredad. Anteriormente,

Colom (2012) reflexionaba sobre la escasa especialización en trabajo social que los programas formativos de postgrado ofrecen a los profesionales de la disciplina, centrando el debate no en la dicotomía trabajo social generalista vs. especializado, sino en la inespecificidad de las formaciones regladas en nuestra disciplina que supondrían una mejora de nuestro estatus profesional.

Zamanillo y Gaitán (1991) afirman que el carácter generalista de la disciplina consiste en la aplicación de saberes específicos a problemas interrelacionados, y el trabajo social no debe perder su capacidad como generalista como consecuencia de la especialización del sector en el que se ocupe. “Consideramos que la división del trabajo individual, grupal o comunitario entorpece la visión generalista” (Zamanillo y Gaitán, 1991, p. 100).

Se asume la queja común de que el trabajo dentro de cualquier sector es demasiado burocrático, y así se refleja en los resultados de la investigación realizada por Ballesteros et al. en 2013, acerca de las funciones de los trabajadores sociales, donde arrojan el nada desdeñable dato de que el 81,8% de los profesionales afirman que algo o buena parte de su jornada laboral está dedicada a la realización de tareas burocrático-administrativas que no están directamente relacionadas con el trabajo social. Pero tal y como afirma Montse Mestre (1998, p. 134), “la única forma de resolver el problema de la burocracia es centrarnos en el objetivo del trabajo y asumir los trámites como herramientas para conseguirlo, intentando protocolizar y simplificarlos cuanto sea posible”.

3. El desarrollo de las competencias en las entidades del tercer sector de acción social

En el propio desarrollo del TSAS encontramos a los trabajadores sociales, con una presencia creciente en las asociaciones y otras organizaciones no lucrativas de acción social. “Los trabajadores sociales aportan al tercer sector conocimientos en la intervención con los usuarios, grupos y comunidades, formación, experiencia, trayectoria, organización profesional, sistematización, capacidad de decisión y supervisión” (Aguiar, 2006, p. 14).

Esta figura dentro de las entidades no es algo novedoso, ni corresponde a un nuevo yacimiento de empleo de la disciplina, sino que ya desde los inicios de los movimientos sociales que dieron lugar a las entidades del TSAS encontramos a los profesionales del trabajo social haciéndose cargo de la infraestructura necesaria para el sostenimiento de las entidades asumiendo mayores responsabilidades, que constituye un pilar fundamental de las entidades, no solo por sus competencias como técnico de proyectos y gestión de subvenciones o atención directa a personas, sino como gestor del grueso de la entidad, ya que en la mayoría de las ocasiones es la persona en quien se delega la dirección de la entidad, la gestión interna, la selección y supervisión del personal, las exigencias

de calidad, responsabilidad social y el marketing social. Máxime con las actuales exigencias que desde la Administración Pública se reclama al sector para ser beneficiario de subvenciones y convenios: Declaración de Utilidad Pública, Gestión de la Calidad, Transparencia y Responsabilidad Social, Planes de Igualdad... (Centenero, 2020).

Según Homs (2009), la práctica profesional del trabajo social ha experimentado un desplazamiento hacia funciones más relacionadas con la gestión y planificación institucional que con la intervención directa, ocupándose, como afirma Moix (1991), en la creación y mantenimiento de instituciones, provisión, control, etc., como parte de la llamada intervención indirecta en trabajo social.

El ejercicio del trabajo social dentro de este tipo de entidades engloba casi todas las funciones y competencias de la disciplina abarcando desde “el registro de la entidad, al estudio de las necesidades, la planificación y gestión de la entidad, la búsqueda de recursos, la captación de voluntarios, el diseño de campañas de sensibilización, la coordinación con otras entidades...” (Pastor et al., 2018, p. 155). Por tanto, dentro de este tipo de entidades, los profesionales del trabajo social ponen en funcionamiento todas las competencias necesarias para, además del trabajo puramente asistencial, promover el cambio y la transformación social necesarios y que las personas atendidas en su entidad encuentren la respuesta social necesaria a su problemática, incluyendo en dichas competencias y funciones otras funciones como la comunicación, la mediación, la planificación y la gestión de recursos sociales (Raya y Caparrós, 2016). Además de todo ello, es la persona encargada del sostenimiento de la estructura organizacional de la entidad. Hablaríamos así de la percepción del trabajo social generalista como “estructura básica de procedimiento”, como afirma Ander-Egg (1989, p. 45).

Ander Egg (1992, p. 28-29) establece las funciones específicas del trabajo social de la siguiente manera:

- Consultor, asesor, orientador, consejero social.
- Proveedor de servicios sociales.
- Informador - agente de remisión de recursos y servicios.
- Gestor-intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades.
- Investigador y diagnosticador de problemas sociales.
- Identificador de situaciones-problemas y recursos.
- Planificador/programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida.
- Administrador de programas y servicios sociales.
- Movilizador de recursos humanos, institucionales, técnicos, materiales y financieros.
- Ejecutor de programas y proyectos sociales y actividades de atención, ayuda y apoyo.
- Evaluador de necesidades, servicios y programas y de su propia intervención social.
- Reformador de instituciones - activista social.

- Educador social informal.
- Animador-facilitador-movilizador-concienciador.

Así el trabajo social se constata como la actividad profesional que se encarga de administrar servicios y prestaciones generales o específicas, para aquellos beneficiarios directos e indirectos de la organización para la que trabajan. Responde fundamentalmente a aquellas orientaciones que defienden que el trabajo social no utiliza un único método (casos, grupo, comunidad), sino que sería el “método solucionador de problemas” (Moix, 1991) por el que el profesional habilita una u otra forma de actuar en función del problema a solucionar, utilizando el amplio abanico que la disciplina pone a su disposición.

Todos los estudios consultados acerca de las funciones del trabajo social muestran una lista de ellas, todas genéricas que no descienden en realidad a las funciones reales de un profesional del trabajo social en las entidades no lucrativas de acción social, quedando la mayoría en “funciones de gestión y organización de servicios sociales, coordinación y/o supervisión de profesionales”. En realidad, estas funciones implican mucho más, están menos estandarizadas y valoradas que si se tratara de entidades lucrativas. Además, las entidades no lucrativas de acción social son prestadoras de servicios sociales, pero, como venimos comprobando, cuentan con características especiales que no tienen los servicios sociales públicos, y el trabajo social debe ejercer otro tipo de competencias que no se dan en los sectores públicos.

De este modo, el trabajo social comunitario constituye la base de estas organizaciones, orientándose a brindar apoyo a las personas para que puedan organizarse y enfrentar colectivamente sus problemáticas sociales. En este contexto, el rol del profesional consiste en acompañar y facilitar ese proceso de transformación individual en todas sus etapas. En consonancia con esta visión, Barbero et al. (2002) señalan que el trabajo social actúa como un medio para fortalecer tanto a escala personal como comunitaria a las poblaciones destinatarias, ya que los procesos de inclusión solo pueden iniciarse o cobrar sentido si se promueve activamente la dinamización personal y social como requisito esencial.

La tarea entonces a desarrollar sería la de constitución y sostenimiento de un grupo (formal o informal) en torno a su proyecto de mejora. Serían asociaciones, comités, etc., y todas aquellas organizaciones creadas para la resolución de problemas. También se entiende este trabajo social como las actuaciones relacionadas con la planificación, de programas y servicios, su dirección y la integración de las acciones necesarias para el funcionamiento del servicio.

Por tanto, el profesional del trabajo social, y siguiendo las aportaciones de Moix a la disciplina, se ocupa de crear instituciones eficaces de provisión, protección, control, rehabilitación social y la prevención de problemas sociales.

Los procesos que siguen las entidades no lucrativas de acción social siguen unas pautas comunes, con unos procesos estructurados para

la consecución de sus objetivos, sean estos más o menos formales. Estos procesos abarcan desde la propia intervención o atención social, como primera demanda de atención y que, por norma general es atendida en exclusiva por un trabajador social, como parte del llamado trabajo social clásico y que pone en marcha los engranajes necesarios para establecer el proceso de intervención y seguimiento. Dentro de este proceso, el trabajador social se convierte, en palabras de Ander-Egg (1992), en consultor, asesor, consejero, ayudando, asesorando a las personas en la búsqueda de alternativas para la satisfacción de sus necesidades; en proveedor de servicios, ofreciendo o prestando servicios que benefician a los ciudadanos; informador-agente de remisión, informando y canalizando la demanda, ofreciendo el recurso más adecuado a la necesidad, sea interno de la entidad donde trabaje, como externo donde las personas puedan acudir, convirtiéndose también de este modo en intermediario entre recursos y necesidad.

Pero además de estos procesos de atención directa, las entidades tienen el llamado “trabajo interno”, es decir, el mantenimiento y sostenimiento de la entidad en todos sus ámbitos, poniendo en funcionamiento diversos procesos estratégicos, y este mantenimiento se da incluso antes de que la entidad haya alcanzado la fuerza suficiente para la prestación de servicios directos.

Dentro de los procesos estratégicos, se encuentra la gestión económica de la entidad, sostenida mediante diferentes fuentes de financiación, pública (subvenciones, conciertos...), privada (obras sociales, donaciones...) o propia (cuotas, venta de productos...), y que deben mantener unas estrategias fundamentadas para lograr mantener los servicios y objetivos de la entidad, mediante un estudio previo, un diagnóstico, establecimiento de prioridades, objetivos, actividades a llevar a cabo, programación de los recursos humanos, económicos y materiales para realizarlas, sistemas de evaluación... Así, el trabajador social se encarga de realizar estos proyectos para presentarlos en las distintas convocatorias de subvenciones, renovaciones de convenios o conciertos, y siguiendo con las descripciones de funciones realizada por Ander-Egg (1992), el trabajador social se convierte en investigador, estudiando la situación, analizando datos, recursos existentes, entornos...; planificador, elaborando proyectos específicos, formulando estrategias de racionalización de recursos, planificando actividades; ejecutor de programas, proyectos y/o actividades; evaluador, no solo de sus propias actividades sino también de los programas realizados.

Además, las financiaciones de las entidades públicas y privadas requieren de una justificación posterior, acreditar la realización de los programas en función de las aportaciones recibidas, con memorias de justificación de actividades, recursos empleados y asignación económica al mismo... todo ello exige un control exhaustivo de las aplicaciones de fondos, para no caer en duplicidades, falta de fondos, sobregasto o gastos no justificables. Todo ello, y de forma generalizada, es realizado por trabajadores sociales en las entidades del TSAS, especialmente aquellas entidades asociativas

de menor tamaño, cercanas al ciudadano y con servicios directos e indirectos a la población.

Asimismo, los trabajadores sociales se encargan de todos los procesos de apoyo que sustentan los procesos directos y estratégicos, como son el mantenimiento de relaciones con proveedores de la entidad, compra de material técnico rehabilitador, así como cualquier material fungible, relaciones con las instituciones para la adecuada prestación de servicios conjuntos, relaciones con los empleados, compañeros de trabajo para la contratación de personal adecuado, asesoría fiscal y laboral...

Y por último toda intervención, programa, proyecto, etc., debe ser evaluado, y el trabajo social debe realizar dicha evaluación, tal y como Ander-Egg (1992, p. 33) afirma: "controla y valora, en función de la continuidad de un servicio y su mantenimiento o no [...]

- Las actividades propias.
- Las actividades y el funcionamiento de la institución donde trabaja.
- Los programas en que interviene de manera directa o indirecta".

Como vemos, el trabajo dentro de las entidades está compuesto por una serie de procesos interrelacionados y, como tal, el trabajo social, en función de las competencias establecidas en la disciplina, está en cada uno de ellos para llevar a cabo sus programas e intervenciones.

Sin embargo, buena parte de los informes institucionales y estudios sectoriales como los Anuarios de la Fundación Luis Vives (2010, 2012) o los informes de la Plataforma de ONG de Acción Social (2015) se centran en la profesionalización del sector desde una perspectiva general, sin desagregar el análisis por perfiles profesionales. Este enfoque impide identificar con claridad la aportación específica del trabajo social y contribuye a una invisibilización del rol profesional en las entidades no lucrativas de acción social.

Los manuales clásicos sobre gestión de entidades del tercer sector, como los de Drucker (1994) y Fantova (2001), suelen abordar la dirección y la estructura organizativa desde una perspectiva general, sin hacer una referencia explícita a la figura del trabajador social como agente clave en los procesos de gestión institucional. Aunque en algunas obras se reconoce la relevancia de su papel, persiste una escasa profundización en las competencias específicas que este profesional aporta, tanto en términos de formación como en su capacidad de integrar dimensiones técnicas y sociales en la organización de servicios. Esta omisión ha sido señalada por autores como Terry Bamford, quien en el prólogo a la obra de Coulshed *La gestión del trabajo social* (1990), destaca la limitada presencia de literatura especializada en gestión aplicada al trabajo social, atribuyéndolo en parte a la percepción tradicional de estas funciones como accesorias o ajena al núcleo disciplinar. En este sentido, Coulshed (1990) defiende que el estudio de la gestión es inseparable del estudio del trabajo social, subrayando que la formación profesional incluye competencias específicas para la dirección y coordinación institucional. De hecho, sostiene de manera enfática que

"todos los trabajadores sociales son directores" (p. 199), reivindicando así el carácter estructural de la función gestora dentro del ejercicio profesional del trabajo social.

4. Conclusiones

Tal y como hemos desarrollado a lo largo del artículo, los profesionales del trabajo social encuentran muchas dificultades a la hora de ser reconocidos como profesionales de referencia en el tercer sector de acción social, siendo frecuentemente quienes asumen las mayores cargas laborales y desarrollando unas competencias específicas al desempeñar un rol estructural en las entidades no lucrativas, aun sin un reconocimiento formal que refleje esa realidad. En este sector, la disciplina ha perdido visibilidad frente a otras profesiones ya que no se ha dedicado el suficiente esfuerzo a investigar las funciones y competencias de la disciplina dentro del sector, lo que impide afianzar y defender nuestra identidad dentro de las entidades como gestores, coordinadores o directores de estas.

Históricamente, las labores de gestión han sido vistas como ajena o secundarias dentro del trabajo social, lo cual ha contribuido a una escasa formación específica en este ámbito. No obstante, la realidad muestra que muchos trabajadores sociales desempeñan funciones de liderazgo, coordinación y administración, a menudo sin el respaldo formal o conceptual que les permita legitimar ese rol.

La bibliografía especializada en el tercer sector de acción social raramente incluye datos concretos sobre la presencia y el papel de los profesionales del trabajo social, lo que ofrece un tratamiento limitado del papel que desempeñan los profesionales en el seno de estas entidades. Los informes existentes tienden a centrarse en la profesionalización de las entidades sin detallar los perfiles específicos, lo que invisibiliza aún más la labor de estos profesionales, limitando su reconocimiento institucional y la consolidación de su identidad profesional.

Cuestiones como el reconocimiento de funciones propias, labores administrativas, salarios precarios o el no reconocimiento de sus funciones reales y por tanto su categoría salarial, es algo patente entre los profesionales de nuestra disciplina. Los problemas de la definición de nuestra identidad y alteridad han generado estudios diversos sobre las funciones, representaciones y construcción identitaria de la disciplina, sin llegar, al parecer, a un consenso general sobre la misma. En los últimos años, el área social, o las necesidades sociales, están dejando de ser parcela "exclusiva" de los trabajadores sociales, ya que otras disciplinas antiguas, como el derecho, la economía u otras más recientes como la educación social o la animación sociocultural han irrumpido fuertemente en la intervención social, y en momentos de debilidad, en cuanto a nuestra propia identidad como profesión, puede verse abocada a la infravaloración o incluso, como aventuran algunos teóricos, a la desaparición como profesionales de referencia en la gestión de programas y proyectos de distribución de recursos.

Es importante resaltar que el trabajo social surge como respuesta a las necesidades sociales de las personas, de la misma forma que nacen los movimientos sociales que dan lugar a las entidades del TSAS. Por tanto, su vinculación es tan estrecha o más que la tradicional vinculación de la disciplina a los servicios sociales públicos. Se ha dado siempre más importancia a la actuación desde los servicios sociales públicos, entendiendo como “brazo” inseparable del mismo, y dejamos de lado lo que podemos hacer “desde el otro lado”. Al igual que en las recientes publicaciones sobre los nuevos yacimientos de empleo para el trabajo social, donde se suele incluir el tercer sector de acción social o el trabajo en ONG como “nuevas” oportunidades cuando en realidad ya existe una trayectoria significativa de intervención en este ámbito, donde los profesionales han contribuido con logros importantes y sostenidos. El trabajo social, por su formación y enfoque integrador, tiene la capacidad de intervenir en múltiples contextos: desde lo familiar y grupal hasta lo organizacional e institucional, abarcando dimensiones sociales, jurídicas, económicas, educativas y medioambientales. Esta versatilidad debe ser reconocida y posicionada estratégicamente dentro del tercer sector, no solo como un recurso operativo, sino como un agente clave en la generación de bienestar y transformación social.

Referencias bibliográficas

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación [ANECA]. (2004). *Libro blanco: Título de Grado de Trabajo Social*. ANECA.
- Aguiar Fernández, Francisco Xabier. (2006). Tercer sector: análisis, desafíos y competencias desde el trabajo social. *Acciones e investigaciones sociales*, N.º Extra 1, 439.
- Alemán Bracho, M.ª del Carmen, y García Serrano, Mercedes. (1998). Tercer sector, buscando el equilibrio entre solidaridad y eficiencia. *Revista Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 6, 17-49.
- Ander-Egg, Ezequiel. (1989). *Introducción a la planificación estratégica*. Lumen Humanitas.
- Ander-Egg, Ezequiel. (1992). *Introducción al Trabajo Social*. Siglo XXI.
- Álvarez de Mon, Santiago; Martín Cavanna, Javier, y Martínez Sánchez, Juan Luis. (1998). *El Tercer Sector. Retos y propuestas para el próximo milenio*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Ballesteros Izquierdo, Alberto; Viscarret Garro, Juan Jesús, y Úriz Pemán, María Jesús. (2013). Funciones profesionales de los trabajadores sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(1), 127-138. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2013.v26.n1.41664

- Barbero, J. Manuel; Colom, Dolors, y Miranda, Miguel. (2002). *El trabajo social en España*. Mira Editores.
- Carreras, Ignasi, y Sureda, María. (2011). *Evolución de la "profesionalización" en las ONG. El impacto de los programas formativos*. Esade, Instituto de Innovación Social. Recuperado 14 febrero 2021, de http://itemsweb.esade.es/wi/research/iis/publicaciones/2011-10-19_ProfesionalizacionONGbreve-web.pdf
- Centenero de Arce, Fatima. (2020). *El trabajador social como gestor de entidades no lucrativas* (Tesis doctoral, Universidad de Murcia). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=291202>
- Colom, Dolors. (2012). El trabajo social generalista y el trabajo social especializado. *Revista de Treball Social*, 196, 62-76.
- Colom, Dolors, y Miranda, Miguel (Coords.). (1998). *Organizaciones de bienestar*. Mira Editores.
- Consejo General del Trabajo Social. *Código Deontológico de Trabajo Social. Texto aprobado de forma unánime por asamblea general extraordinaria el día 9 de junio de 2012*. Recuperado 15 julio 2025, de https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico
- Coulshed, Victoria. (1990). *La gestión del trabajo social*. Paidós.
- Drucker, Peter. (1994). *Dirección de instituciones sin fines de lucro*. El Ateneo.
- Fantova, Fernando. (2001). *La gestión de organizaciones no lucrativas: Herramientas para la intervención social*. Editorial CCS.
- Fernández Rodríguez, Jesús, y Peñasco Velasco, Rosa. (2013). La heterogeneidad conceptual del tercer sector. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 91-111. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2013.20.06>
- Fundación Luis Vives. (2010). *Anuario del Tercer Sector de Acción Social en España*. Fundación Luis Vives y Caja Madrid Obra Social.
- Fundación Luis Vives. (2012). *Anuario del Tercer Sector de Acción Social en España*. Fundación Luis Vives y Caja Madrid Obra Social.
- Fundación PwC. (2013). *Estudio sobre el presente y el futuro del Tercer Sector social en un entorno de crisis*. Recuperado 15 julio 2025, de <https://www.pwc.es/es/publicaciones/economia-social/presente-y-futuro-del-tercer-sector-social.html>
- Homs, Oriol. (2009). Una nueva generación de trabajadores sociales y un nuevo modelo de servicios sociales. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 86, 11-113.

- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2022). *CNAE-2009*. Recuperado 15 julio 2025, de 2025 https://www.ine.es/daco/daco42/clasificaciones/cnae09/notasex_cnae_09.pdf
- Loza Aguirre, Jesús. (1991). Definición del Sector Social y actividades que realiza. En Rafael de Lorenzo García, Miguel Ángel Cabra de Luna y Enrique Giménez-Reyna Rodríguez (Coords.), *Las entidades no lucrativas de carácter social y humanitario* (p. 66-75). Fundación ONCE.
- Mestres Angla, Montserrat. (1998). Trabajo Social en la atención social primaria. En Dolors Colom y Miguel Miranda (Coord.), *Organizaciones de bienestar* (p. 121-138). Mira Editores.
- Moix Martínez, Manuel. (1991). *Introducción al Trabajo Social*. Trivium.
- Moix Martínez, Manuel. (2006) *La práctica del Trabajo Social*. Síntesis.
- Pastor Seller, Enrique; Verde Diego, Carmen, y Lima Fernández, Ana Isabel. (2018). *El trabajo social ante los desafíos del siglo XXI desde una perspectiva iberoamericana*. Thomson Reuters Aranzadi.
- Plataforma de ONG de Acción Social. (2012). *II Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social 2013-2016*. Recuperado 15 julio 2025, de https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/1366311384_090.pdf
- Plataforma de ONG de Acción Social. (2015). *El Tercer Sector de Acción Social en 2015: Impacto de la crisis*. Recuperado 15 julio 2025, de https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/resumen_ejecutivo_el_TSAS_en_2015_impacto_de_la_crisis.pdf
- Raya Díez, Esther, y Caparrós Civera, Neus (Coords.). (2016). *Emprendimiento, innovación y RSC en trabajo social*. Grupo 5.
- Rodríguez Cabrero, Gregorio. (2013). Crisis estructural y Tercer Sector de Acción Social. *Revista Española del Tercer Sector*, 23, 17-40.
- Rodríguez Cabrero, Gregorio. (2020). El tercer sector de acción social en España: desarrollo reciente y retos de futuro. *Anales de Derecho y Discapacidad*, 5, 221-240.
- Servicio Regional de Empleo y Formación [SEF]. (2009). *El Tercer Sector y el mercado de trabajo en la región de Murcia*. Recuperado 15 julio 2025, de [https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6616&IDTIPO=246&RASTRO=c\\$m47036,5830](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6616&IDTIPO=246&RASTRO=c$m47036,5830)
- Zamanillo, Teresa, y Gaitán, Lourdes. (1991). *Para comprender el trabajo social*. Verbo Divino.

Calidad del Servicio de Atención Domiciliaria y condiciones laborales: claves desde los Servicios Sociales Básicos en la provincia de Barcelona

Quality of the Home Care Service and working conditions: key factors from the perspective of basic social services in the province of Barcelona

Ana Belén Murcia Jurado¹

ORCID: 0000-0002-8725-9888

Màrius Domínguez Amorós²

ORCID: 0000-0003-2225-4987

Montserrat Simó Solsona³

ORCID: 0000-0001-8389-6719

Recepción: 28/02/25. Revisión: 21/07/25. Aceptación: 23/07/25

Para citar: Murcia Jurado, Ana Belén; Domínguez Amorós, Màrius, y Simó Solsona, Montserrat (2025). Calidad del Servicio de Atención Domiciliaria y condiciones laborales: claves desde los Servicios Sociales Básicos en la provincia de Barcelona. *Revista de Treball Social*, 229, 37-66. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.02>

Resumen

El Servicio de Atención Domiciliaria (SAD) es una prestación esencial de los Servicios Sociales Básicos (SSB) en Cataluña, especialmente relevante ante el envejecimiento poblacional y los procesos de desinstitucionalización de los cuidados. Su efectividad está estrechamente vinculada a las condiciones laborales de las profesionales de atención directa, estableciendo una relación estructural entre la calidad del servicio y la calidad del empleo.

¹ Doctoranda del Programa en Estudios de Género: Culturas, Sociedades y Políticas de la Universitat de Barcelona. ana.murcia7@gmail.com

² Departament de Sociologia, Universitat de Barcelona. mariusdominguez@ub.edu

³ Departament de Sociologia, Universitat de Barcelona. msimo@ub.edu

Este artículo⁴ analiza dicha relación desde la perspectiva de las coordinadoras del SAD, trabajadoras sociales de los SSB en la provincia de Barcelona. A través de un enfoque metodológico mixto, que combina una encuesta en línea a 79 entes locales y tres grupos focales con 24 técnicas responsables del servicio, se identifican los principales factores que condicionan su calidad.

Los resultados muestran un amplio consenso técnico respecto a que las condiciones laborales y el convenio colectivo son determinantes para garantizar una atención de calidad. Asimismo, destacan otros factores clave como la modalidad de gestión del SAD y la insuficiencia de personal en los SSB. Todo ello refuerza la necesidad de políticas públicas que promuevan una provisión más justa y sostenible del SAD, fortaleciendo su gestión técnica e incorporando la perspectiva de género y la interseccionalidad como estrategia clave.

Palabras clave: Servicio de Atención Domiciliaria, calidad del empleo, calidad del servicio, profesionales de atención directa, provincia de Barcelona.

Abstract

The Home Care Service (SAD, from the Spanish) is a core provision within Basic Social Services (SSB, from the Spanish) in Catalonia, particularly relevant in the context of population ageing and the ongoing processes of deinstitutionalisation of care. Its effectiveness is closely tied to the working conditions of frontline care professionals, establishing a structural link between service quality and the quality of employment.

This article⁵ analyses that relationship from the perspective of SAD coordinators—social workers operating within the SSBs in the province of Barcelona. Using a mixed methods approach that combines an online survey of 79 local authorities and three focus groups with 24 service coordinators, the study identifies the main factors influencing service quality.

The findings reveal broad professional consensus with regard to the fact that working conditions and the applicable collective bargaining agreement are decisive for ensuring quality care. Other key factors include the management model of the SAD and staffing shortages within the SSBs.

4 Este artículo forma parte de una investigación más amplia desarrollada en el marco del Programa de Doctorado en Estudios de Género: Culturas, Sociedades y Políticas de la Universitat de Barcelona. El trabajo de campo se llevó a cabo en 2022, en el contexto de un convenio específico de colaboración entre la Universitat de Barcelona y la Diputació de Barcelona, como parte del proyecto titulado *Hacia un nuevo sistema público de cuidados en la comunidad* (Diputació de Barcelona).

5 This article forms part of a broader research project developed within the framework of the Doctoral Programme in Gender Studies: Cultures, Societies and Policies at the University of Barcelona. The fieldwork was conducted in 2022, as part of a specific collaboration agreement between the University of Barcelona and the Barcelona Provincial Council (Diputació de Barcelona), under the project titled *Towards a New Public Care System in the Community* (Diputació de Barcelona).

Altogether, these insights reinforce the need for public policies that promote a fairer and more sustainable model of SAD provision, strengthening its technical management and incorporating gender and intersectional perspectives as core strategic approaches.

Keywords: Home Care Service, quality of employment, quality of service, frontline care professionals, province of Barcelona.

1. Introducción

En la cartera de servicios de los Servicios Sociales en Cataluña, el Servicio de Atención Domiciliaria (en adelante, SAD) constituye una prestación esencial del sistema público de servicios sociales, especialmente en un contexto de envejecimiento demográfico, feminización de los cuidados y transición hacia modelos comunitarios de atención. Esta transformación se enmarca en una perspectiva de democratización del cuidado (Ezquerro y Mansilla, 2018), que aboga por revalorizar social y políticamente los trabajos de cuidados, superar su confinamiento al ámbito doméstico y fomentar modelos más equitativos y corresponsables en su provisión. Desde esta óptica, el SAD no debe entenderse únicamente como un recurso técnico, sino como una pieza clave para avanzar hacia un sistema de atención más justo e inclusivo para las profesionales de atención directa y las personas usuarias.

Sin embargo, la calidad del servicio que se brinda está profundamente ligada a las condiciones laborales de las profesionales de atención directa –trabajadoras familiares y auxiliares del hogar–. Las mujeres constituyen la mayoría del personal contratado: un 92,3% según la Encuesta de Población Activa (EPA) en España en el año 2000 (Martínez-Buján et al., 2022), cifra que se eleva al 97,3% en la provincia de Barcelona (Diputació de Barcelona, Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social, 2022). Esta feminización, heredera de la histórica división sexual del trabajo (Comas-d'Argemir et al., 2023), no es neutra: se traduce en empleos altamente precarizados, con baja remuneración, escaso reconocimiento y alta rotación (Recio et al., 2015).

A escala estatal en España, el SAD es una prestación clave reconocida por la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) (IMSERSO, 2023) y valorada positivamente por su capacidad de ofrecer cuidados en el entorno familiar por parte de profesionales cualificados (Franco y Ruiz, 2018). Más recientemente, la Estrategia para un Nuevo Modelo de Cuidados en la Comunidad 2024-2030 propone transformar el actual sistema, promoviendo un enfoque basado en derechos, atención personalizada y sostenibilidad, con una fuerte incorporación de la perspectiva de género y la interseccionalidad. Esta hoja de ruta sitúa en el centro la mejora de las condiciones laborales en el sector como elemento imprescindible para garantizar cuidados de calidad (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2024). Sin embargo, a pesar de la relevancia de este sector, se continúan identificando desafíos importantes en términos de precarización laboral, alta rotación de personal y falta de recursos adecuados para una gestión efectiva del SAD. En un escenario global marcado por la crisis de los cuidados, y más recientemente la COVID-19, resulta esencial avanzar hacia una dignificación de las profesiones de cuidado. La mejora de las condiciones laborales en el SAD no solo contribuye a una mayor profesionalización del sector, sino también a ofrecer una atención de calidad a las personas usuarias. Desde esta perspectiva, garantizar una atención dig-

na en el SAD requiere incorporar el análisis de las condiciones laborales como dimensión estructural de la calidad del servicio. Esta relación cobra especial relevancia cuando el SAD se presta desde los entes locales bajo modalidades de gestión diversas (directa, mixta o externalizada), ya que del modelo de provisión se derivan cuestiones tan importantes como las formas de organización del empleo, la fijación de salarios, los niveles formativos, el control sobre el proceso de trabajo o la autonomía en el trabajo (Recio, 2013).

La investigación, de carácter mixto, se ha desarrollado mediante una encuesta en línea a 79 entes locales y tres grupos focales con 24 coordinadoras del SAD. Este artículo analiza, desde la mirada de las coordinadoras del SAD de los SSB en la provincia de Barcelona –trabajadoras sociales que desempeñan funciones de planificación, supervisión y seguimiento técnico del servicio–, los factores que condicionan la calidad del SAD en su provisión pública local. A partir de sus opiniones y percepciones, se examina de forma específica cómo se relacionan las condiciones laborales de las profesionales de atención directa con la calidad del servicio ofrecido. El objetivo principal es identificar los elementos clave que inciden en esta relación, como son las condiciones contractuales, el convenio colectivo y el modelo de gestión, y visibilizar cómo estas dimensiones configuran la calidad del servicio que se presta. Las coordinadoras del SAD, por su rol estratégico en la articulación entre políticas, organización del trabajo y atención a las personas, ofrecen un conocimiento técnico y situado que permite interpretar las tensiones entre lógicas asistenciales, criterios económicos y derechos sociales en el ámbito local. Esto brinda a las profesionales del trabajo social una visión global y holística de las personas y la comunidad (Alegre-Agís y Forns, 2024). Además, tal como han señalado Roca y Hernández (2025), el trabajo social se sitúa en la encrucijada entre el respeto al derecho de las personas usuarias a decidir quién les cuida y la promoción de la igualdad de género. Desde su rol profesional, las trabajadoras sociales no solo gestionan recursos, sino que también contribuyen a configurar representaciones sociales sobre qué personas son consideradas idóneas para cuidar, y cómo deben organizarse los cuidados en el entorno domiciliario. En este sentido, el artículo contribuye a visibilizar cómo las condiciones laborales de las profesionales de atención directa, lejos de ser una cuestión secundaria, conforman una dimensión estructural del modelo de atención y condicionan directamente la calidad del servicio ofrecido. Analizar esta relación desde la experiencia de las coordinadoras del SAD permite identificar los retos organizativos, contractuales e, incluso, políticos que deben ser abordados para garantizar cuidados sostenibles y centrados en las personas.

2. Marco teórico. Condiciones laborales y calidad del SAD

2.1. Calidad del empleo y calidad del servicio: un vínculo central

El trabajo de cuidados remunerado se ha desarrollado históricamente en condiciones de precariedad, feminización e infravaloración. A pesar de su creciente institucionalización y profesionalización, persisten desigualdades estructurales que afectan tanto al estatus laboral como al reconocimiento social de quienes lo ejercen. En el caso del SAD, estas condiciones se reflejan en contratos parciales, salarios bajos, escasa estabilidad, altas tasas de rotación y una fragmentación horaria que dificulta la continuidad del servicio (Recio et al., 2015). Autoras como Roca (2018) han mostrado cómo la inserción del cuidado en el mercado laboral no ha garantizado su valorización como profesión, sino que ha dado lugar a un proceso de “precarización institucionalizada”, donde el empleo es formal, pero persisten lógicas de desvalorización heredadas del ámbito doméstico. En este sentido, la calidad del empleo debe entenderse como un componente estructural de la calidad del servicio. Como señala Recio (2013), la estabilidad laboral es el único factor que mejora de manera significativa la percepción de calidad del empleo en el SAD, y su impacto se traslada también a la satisfacción de las personas usuarias. Este vínculo entre calidad del empleo y calidad del servicio constituye un eje central para el análisis del SAD desde la gestión pública, y debe incorporarse como criterio estratégico en los procesos de contratación, evaluación y mejora continua del servicio.

Esta conexión ha sido ampliamente documentada en estudios recientes de organismos internacionales. El informe de la OCDE *Beyond Applause?* (2023) demuestra que la mejora de los salarios, la formación y el reconocimiento social de las profesionales del sector de los cuidados no solo es una cuestión de justicia laboral, sino también una condición indispensable para ofrecer cuidados dignos, sostenibles y centrados en la persona. El mismo estudio advierte que, en ausencia de medidas estructurales, la escasez de profesionales en el sector puede alcanzar niveles insostenibles, afectando gravemente la calidad asistencial. Asimismo, el informe de la OIT *Care at Work* (2022) sostiene que la inversión en servicios de cuidado y en condiciones laborales dignas no solo promueve la igualdad de género, sino que repercute directamente en la eficiencia y cobertura del sistema. Desde esta perspectiva, las estrategias de mejora del SAD deben considerar simultáneamente el bienestar de las personas usuarias y de las profesionales que lo hacen posible, incorporando la calidad del empleo como una dimensión central del derecho al cuidado.

En el caso español, Oliva et al. (2023) subrayan que la sindemia de la COVID-19 ha actuado como detonante que evidenció la fragilidad del sistema de cuidados de larga duración en España. Desde una perspectiva sín-démica –entendida como la interacción entre factores sanitarios, sociales y

estructurales que agravan el impacto en las poblaciones más vulnerables (Singer, 2009)–, los autores denuncian la escasez estructural de personal, la precariedad laboral y la falta de coordinación entre sistemas, proponiendo un modelo de atención centrado en el domicilio y en la persona. Sostienen que, para avanzar hacia servicios de calidad, es imprescindible reducir la precariedad laboral en el sector, invertir en formación y acompañamiento profesional, y poner en valor el trabajo de cuidados, altamente feminizado y socialmente desvalorizado. Solo así se puede transformar el actual modelo, fragmentado y asistencialista, hacia una atención comunitaria, integrada y basada en derechos. Aunque centrado en el ámbito residencial, el estudio de Montserrat (2021) sobre el impacto de la COVID-19 en las residencias de personas mayores en España evidencia cómo las condiciones laborales precarias –bajos salarios, alta rotación de personal y carencia de recursos– dificultaron una respuesta eficaz a la emergencia sanitaria. El análisis muestra que esta fragilidad estructural no solo comprometió la seguridad y el bienestar de las personas usuarias, sino que también puso en riesgo a las profesionales, generando situaciones de sobrecarga física y emocional. A partir de estos hallazgos, la autora subraya que, sin una mejora significativa de las condiciones laborales, no es posible garantizar una atención de calidad ni construir un sistema de cuidados resiliente y justo. Estas conclusiones, aunque referidas al ámbito residencial, resultan extrapolables al SAD, dado que comparten características estructurales, como la feminización del sector, la externalización de la gestión y la falta de reconocimiento profesional.

En resumen, la calidad del SAD no puede entenderse sin tener en cuenta la calidad del empleo de las profesionales de atención directa. Como plantea Barranco (2004), esta interrelación –calidad de vida de las personas usuarias, calidad técnica del servicio y calidad del entorno laboral– configura una *calidad integrada* que debe guiar el diseño, seguimiento y evaluación del servicio desde la gestión pública local. En este contexto, esta investigación ha considerado imprescindible incorporar la perspectiva de quienes gestionan el servicio desde la provisión pública. Las coordinadoras del SAD ofrecen una mirada estratégica y situada sobre las condiciones laborales del sector y su impacto en la calidad del cuidado de las personas usuarias. Su conocimiento técnico y experiencia permiten comprender cómo las decisiones organizativas, contractuales y políticas inciden en la dignidad del empleo y en la calidad del servicio prestado, aportando una visión clave para repensar la provisión pública del cuidado desde una lógica de derechos.

2.2. El Servicio de Atención Domiciliaria en Cataluña: marco institucional y organizativo

El SAD es una prestación básica de los Servicios Sociales en Cataluña, reconocida por la Ley 12/2007 y regulada por el Decreto 142/2010 de la Cartera de Servicios Sociales. Su objetivo es atender a personas en situación de dependencia y/o riesgo social mediante apoyos personalizados

en el propio hogar. En la práctica, constituye el segundo servicio con mayor dotación presupuestaria en las administraciones locales, tras la atención social primaria (Diputació de Barcelona, Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social, 2022).

En Cataluña, el SAD se organiza a través de las Áreas Básicas de Servicios Sociales (en adelante, ABSS), responsables de garantizar su acceso y calidad. Cada municipio o consejo comarcal determina el modelo de gestión –directa, mixta o externalizada–, lo que genera una alta heterogeneidad organizativa. Esta diversidad incide directamente en la calidad del servicio y en las condiciones laborales de las profesionales que lo prestan. Desde el punto de vista cuantitativo, el SAD ha experimentado un crecimiento constante. En 2021, se prestaron casi 9,7 millones de horas desde los servicios sociales públicos, alcanzando a más de 78.000 personas usuarias en Cataluña. Sin embargo, la intensidad horaria promedio –142 horas/año por persona– se sitúa por debajo de los estándares deseables para la atención a personas con alta dependencia (Aguilar y Manzano, 2025). La evolución del SAD ha estado marcada por la coexistencia de dos lógicas: una orientada a la dependencia reconocida (SAD LAPAD) y otra a la atención social preventiva (SAD Social). Esta dualidad ha tensionado el modelo, generando rigideces en la gestión, fragmentación normativa y desigualdades territoriales, generando importantes desigualdades territoriales (Diputació de Barcelona, Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social, 2022). Nuevas propuestas como el SAED –Servicio de Atención en el Entorno Domiciliario– o las *superilles socials* en Barcelona buscan avanzar hacia un modelo más flexible, comunitario y centrado en la persona (Aguilar y Manzano, 2025). La provincia de Barcelona, con más de 5,8 millones de habitantes distribuidos en 311 municipios y agrupados en 13 comarcas y un consorcio intermunicipal (IDESCAT, 2023), constituye un entorno institucional complejo y diverso que condiciona tanto la calidad del servicio como las condiciones laborales de las profesionales. Esta diversidad se refleja en los modelos de gestión adoptados y en la desigual disponibilidad de recursos técnicos y económicos.

Distintas investigaciones han subrayado la necesidad de una planificación más coherente y estructurada del SAD. Según Rosetti et al. (2023), la ausencia de una teoría del cambio explícita y de un marco común de objetivos impide consolidar una política pública clara y equitativa, generando fragmentación territorial y desigualdades en la cobertura. Las autoras destacan la importancia de definir con mayor precisión qué se entiende por cuidados, incorporar enfoques comunitarios y participativos, y articular mejor el SAD con otros servicios sociales y sanitarios. Además, subrayan que la mejora de la calidad del servicio debe ir necesariamente acompañada de mejoras en las condiciones laborales del personal, así como del fortalecimiento de los sistemas de información y evaluación. La incorporación de una perspectiva de género e interseccionalidad en la planificación y evaluación sigue siendo un desafío pendiente que condiciona la equidad y sostenibilidad del modelo actual.

En este sentido, el trabajo social, lejos de ser neutro, puede contribuir a reproducir estos estereotipos de género si no incorpora una mirada crítica y reflexiva sobre su propio rol en la selección y valoración del trabajo de cuidados. Tal como señalan Roca y Hernández (2025), las trabajadoras sociales tienden a asumir como naturales ciertas preferencias de las personas usuarias hacia cuidadoras mujeres, lo que refuerza una lógica de género tradicional en la organización del servicio. Frente a esta situación, las autoras proponen avanzar hacia un modelo basado en la “autonomía relacional”, que reconozca la interdependencia, promueva la equidad y dignifique tanto a quienes cuidan como a quienes reciben cuidados.

Resulta, por tanto, urgente repensar la provisión pública local del SAD desde una mirada estructural que reconozca las desigualdades que atraviesan el trabajo de cuidados. En este proceso, el trabajo social desempeña un papel estratégico no solo como gestor técnico del servicio, sino también como agente clave para transformar las lógicas que históricamente han sostenido la precarización y feminización del cuidado. En este sentido, incorporar una perspectiva interseccional resulta imprescindible para abordar las desigualdades que atraviesan el trabajo de cuidados. Tal como plantean autoras como Crenshaw (1989), Collins (2002) o el Combahee River Collective (2014), la interseccionalidad permite entender cómo se entrecruzan distintos ejes de opresión –como género, raza, clase, origen migratorio, religión o diversidad funcional– generando realidades específicas.

3. Metodología

Este artículo se basa en una investigación empírica de carácter mixto, orientada a analizar la relación entre la calidad del empleo y la calidad del SAD, desde la perspectiva de las coordinadoras del servicio en los entes locales de la provincia de Barcelona. El enfoque metodológico combina técnicas cuantitativas y cualitativas, integradas en un diseño que favorece la triangulación metodológica. Tal como señala Sanz (2011), esta estrategia permite contrastar los resultados obtenidos desde distintas aproximaciones, reforzando así la validez y profundidad del análisis.

La investigación se sustenta en una epistemología feminista que reconoce el conocimiento situado y técnico de las profesionales como una fuente legítima para comprender los desafíos estructurales del cuidado (Haraway, 2020). Las coordinadoras del SAD, trabajadoras sociales con funciones de planificación, seguimiento y supervisión del servicio, aportan una mirada estratégica clave para interpretar cómo las decisiones organizativas y políticas inciden en la calidad del empleo y de la atención prestada.

La combinación de métodos responde, por tanto, a un enfoque comprometido con la producción de conocimiento útil y transformador. Como plantea Mateo (2002), el uso de metodologías mixtas facilita la articulación entre lo técnico y lo experiencial, entre lo estructural y lo subjetivo. Así, mientras la encuesta permite captar tendencias generales y caracterizar la diversidad territorial, los grupos focales profundizan en las percepciones,

tensiones y propuestas de mejora expresadas por las participantes. Para garantizar una cobertura territorial amplia, las técnicas se aplicaron a través de herramientas digitales, lo que favoreció la participación de municipios con distintas capacidades organizativas y realidades institucionales. Este uso de las tecnologías para la recogida de datos responde a lo señalado por Díaz de Rada (2000), quien subraya las ventajas de los sistemas informatizados en la investigación social, especialmente en contextos donde se requiere alcanzar a un colectivo profesional amplio y diverso.

El planteamiento metodológico de esta investigación se enmarca así en una lógica aplicada y participativa. No se busca únicamente describir el estado del SAD, sino generar conocimiento situado que permita repensar sus fundamentos desde una lógica de justicia social, equidad de género y fortalecimiento de la provisión pública. Esta orientación crítica y transformadora se refleja tanto en el objeto de estudio como en la forma en que se han recogido, analizado e interpretado los datos. En coherencia con esta estrategia metodológica plural, la investigación se estructuró en tres fases articuladas –documental, cuantitativa y cualitativa– que permitieron abordar distintos niveles del fenómeno estudiado. A continuación, se presenta una tabla que muestra el diseño de la investigación, donde se detallan los objetivos, las técnicas utilizadas y las unidades de análisis en cada fase:

Tabla 1. Diseño de la investigación

Fase	Objetivo	Técnicas utilizadas	Unidad de análisis
1. Análisis documental y contextual	Identificar los marcos legales, laborales y técnicos que configuran el SAD en el territorio estudiado.	Análisis de normativa, pliegos de condiciones, convenios colectivos y documentos de planificación y evaluación.	Documentación técnica y normativa del SAD en la provincia de Barcelona.
2. Fase cuantitativa	Recoger datos estructurados sobre condiciones laborales, calidad del empleo y estrategias de gestión desde el nivel técnico.	Una encuesta en línea.	Coordinadoras del SAD de los SSB (respuestas cuantificadas).
3. Fase cualitativa	Profundizar en las experiencias, percepciones y prácticas de las coordinadoras del SAD.	Tres grupos focales.	Coordinadoras del SAD de los SSB (discursos y experiencias cualitativas).

Fuente: Elaboración propia.

3.1. Población objeto de estudio, criterios de inclusión y muestra

Para esta investigación se ha considerado como universo de referencia el conjunto de las 105 ABSS de la provincia de Barcelona, unidad territorial básica del sistema público de servicios sociales de Cataluña. Estas áreas, definidas normativamente a partir de un mínimo poblacional de 20.000 habitantes (o por agrupación de municipios menores), son responsables de garantizar el acceso a prestaciones esenciales como el SAD.

La población objeto de estudio está compuesta por las coordinadoras del SAD en estas ABSS. Principalmente, se trata de trabajadoras sociales que desarrollan funciones de planificación, seguimiento y coordinación del servicio en el ámbito local, ya sea en ayuntamientos o consejos comarcales. Su rol resulta clave para articular las políticas públicas con la calidad del empleo y la calidad del servicio prestado a las personas usuarias.

La muestra final de la investigación se compone de aquellas administraciones locales que participaron voluntariamente en alguna de las fases del estudio, a través de las técnicas de encuesta en línea y/o grupos focales. A continuación, se presenta un resumen cuantitativo de las participantes, diferenciando el tipo de administración y la técnica en la que han tomado parte. Esta tabla permite visualizar el perfil institucional de la muestra, así como su distribución según el tamaño poblacional de los municipios y su modalidad de participación en la investigación.

Tabla 2. Características de la muestra

Tipo de administración	Número de participantes encuesta	Número de participantes grupos focales
Consejos comarcales	10	9
Mancomunidad	1	1
Ayuntamiento municipios < 20.000 hab.	35	8
Ayuntamiento municipios > 20.000 hab.	33	6
Total	79	24

Fuente: Elaboración propia.

Esta muestra garantiza una representación diversa en términos territoriales (ámbito urbano vs. rural), institucionales (ayuntamientos, conse-

jos comarcas y mancomunidades) y de modelos de gestión del SAD (directa, mixta y externalizada). Además, todas las participantes en los grupos focales habían respondido previamente a la encuesta, lo que permitió una triangulación metodológica entre técnicas cuantitativas y cualitativas.

Para participar en el estudio, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: ser profesional técnica con responsabilidad directa sobre la gestión del SAD en una ABSS de la provincia de Barcelona y estar en ejercicio activo en el momento de la recogida de datos (2021-2022). Se excluyeron perfiles sin responsabilidad directa en la gestión del servicio o que no formaban parte de las estructuras municipales o comarcales del SAD en los SSB de las provincias de Barcelona.

La muestra se construyó mediante un muestreo intencional y no probabilístico con el objetivo de captar la diversidad de modelos de gestión y tipologías institucionales. La participación fue de carácter voluntario y se realizó a través de la red técnica de la Diputació de Barcelona (en adelante, Diba) que facilitó la convocatoria mediante correos institucionales enviados a las ABSS.

En coherencia con los principios éticos que rigen esta investigación, y con el objetivo de preservar el anonimato institucional y profesional de las participantes, no se identifican los municipios por su nombre, ya que el análisis no es de carácter comparativo territorial, sino estructural y organizativo. La caracterización de la muestra se presenta de forma agregada por tipo de administración y tamaño del municipio, con el fin de garantizar la transparencia metodológica sin comprometer la confidencialidad.

3.2. Instrumentos y técnicas de recogida de datos

La investigación ha utilizado una combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas que permiten explorar de manera integral el objeto de estudio, incluyendo tanto dimensiones estructurales como interpretativas. Esta elección responde al enfoque mixto adoptado, en el que las técnicas se conciben como complementarias y no jerárquicas, permitiendo así enriquecer el análisis a través de la triangulación de fuentes (Sanz, 2011).

3.3. Encuesta en línea

La primera técnica utilizada fue una encuesta estructurada en línea, diseñada específicamente para recoger información de carácter organizativo y evaluativo sobre el SAD en las administraciones locales de la provincia de Barcelona. La encuesta fue elaborada conjuntamente por el equipo investigador de la Universitat de Barcelona (en adelante, UB) y el equipo técnico de la Gerència de Serveis Socials del Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar de la Diba. Su difusión se realizó mediante un enlace enviado por correo electrónico a las ABSS, gestionado por la propia Diputació.

El cuestionario se implementó en una plataforma digital desarrollada por la institución provincial y estuvo disponible durante tres semanas.

El diseño de la encuesta respondía al enfoque *Computer Assisted Personal Interviewing* (CAPI), basado en la sustitución del formato tradicional en papel por un sistema digital que permite recoger, sistematizar y exportar los datos de forma más eficiente (Díaz de Rada, 2000).

El instrumento constaba de 50 preguntas distribuidas en seis bloques temáticos:

1. Datos generales de la administración local.
2. Modalidad de gestión del servicio.
3. Herramientas de seguimiento y evaluación de la calidad.
4. Percepción de la calidad del servicio desde la administración.
5. Condiciones laborales del personal de atención directa.
6. Valoración global del SAD.

Además, se ofreció la posibilidad de adjuntar documentos complementarios como memorias del servicio o pliegos técnicos de licitación. El tiempo estimado para completar la encuesta era de 15 a 20 minutos. La elección de esta técnica respondió a la necesidad de captar una visión panorámica del SAD en la provincia, permitiendo identificar tendencias, detectar diferencias por tipo de municipio o gestión, y disponer de una base estadística para el análisis comparado posterior.

3.4. Grupos focales

Como técnica cualitativa principal, se utilizaron grupos focales con coordinadoras del SAD. Esta metodología se empleó para profundizar en las percepciones y experiencias de las profesionales, así como para ampliar la información recogida previamente mediante la encuesta. Tal como señala Barbour (2013), los grupos focales son especialmente adecuados cuando se pretende explorar la construcción colectiva de significados en torno a fenómenos complejos y debatidos, como es el caso de los cuidados y su gestión pública.

La captación de participantes se realizó a través de la Diba, mediante una convocatoria enviada por correo electrónico a las ABSS. La participación fue voluntaria, y todas las personas seleccionadas habían completado previamente el cuestionario, lo que facilitó la continuidad y la profundidad analítica. La conformación de los grupos se hizo siguiendo un muestreo intencional que garantizara diversidad territorial, institucional y de modelos de gestión.

Los tres grupos focales se estructuraron del siguiente modo:

- Grupo 1: municipios con menos de 20.000 habitantes.
- Grupo 2: municipios de entre 20.000 y 70.000 habitantes.
- Grupo 3: consejos comarciales y consorcios supramunicipales.

Las sesiones fueron moderadas por una investigadora de la UB y se desarrollaron de manera telemática a través de la plataforma Teams. Se utilizó una guía semiestructurada, diseñada previamente, que permitía mantener un hilo conductor común, pero con suficiente flexibilidad para

que las participantes pudieran desarrollar sus ideas libremente (Krueger y Casey, 2015). La estructura de las sesiones incluyó una presentación inicial, un bloque de preguntas sobre la definición de calidad en el SAD y tres ejes principales de debate: calidad del empleo, calidad del servicio y satisfacción de las personas usuarias y sus familias. En la fase final, se invitó a las participantes a reflexionar sobre la interrelación entre estos conceptos y a compartir propuestas de mejora. Las sesiones fueron grabadas con el consentimiento informado de las participantes y posteriormente transcritas de forma literal para su análisis.

3.5. Procedimiento de análisis

En relación con el análisis cuantitativo, los datos procedentes de la encuesta en línea fueron tratados mediante análisis estadístico descriptivo, utilizando hojas de cálculo y gráficos para visualizar frecuencias, porcentajes y distribuciones por bloques temáticos. Esta estrategia permitió identificar tendencias generales y detectar posibles diferencias según el tipo de administración, el tamaño poblacional del municipio o la modalidad de gestión del SAD. El análisis se organizó conforme a los seis bloques temáticos del cuestionario, facilitando una lectura comparada de dimensiones como: contratación del servicio, mecanismos de evaluación, percepción de la calidad, condiciones laborales del personal de atención directa y valoración general del servicio.

En cuanto al análisis cualitativo, las sesiones de los grupos focales fueron grabadas (con consentimiento informado), transcritas de forma literal y posteriormente analizadas siguiendo un enfoque de análisis temático inductivo (Krueger y Casey, 2015). Esta estrategia permite identificar patrones de significado y categorías emergentes directamente vinculadas al discurso de las participantes. Durante el análisis se tuvieron en cuenta no solo los contenidos expresados, sino también las dinámicas de interacción grupal: acuerdos, disensos, énfasis colectivos y tensiones interpretativas. Siguiendo a Krueger y Casey (2015), este enfoque permite considerar los grupos focales no solo como una técnica de recogida de información, sino como un espacio de construcción conjunta de significados. Para preservar el anonimato de las participantes, los fragmentos de las transcripciones se presentan codificados mediante un sistema alfanumérico que identifica el tipo de administración y el tamaño del municipio, seguido de un número secuencial. Así, se han utilizado las siglas M20 para municipios de más de 20.000 habitantes, M<20 para municipios de menos de 20.000 habitantes, y CC para consejos comarcas. Por ejemplo: (M20_03), (M<20_05) o (CC_01). Este sistema permite visibilizar la diversidad de contextos sin comprometer la confidencialidad de las participantes. Cabe añadir que, por razones de accesibilidad y extensión, los fragmentos de las transcripciones originalmente en catalán han sido traducidos al castellano por el equipo investigador, manteniendo el contenido y el tono expresado por las participantes. Ambos análisis se triangularon con la información documental, favoreciendo una comprensión profunda del fenómeno y reforzando la validez de los resultados.

3.6. Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló bajo criterios éticos de confidencialidad, consentimiento informado y protección de datos, en coherencia con la normativa vigente (Reglamento 2016/679, general de protección de datos; Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales). En el marco del convenio firmado entre la UB, la Diba y la investigadora, el acceso a las coordinadoras del SAD de los SSB se realizó a través de la Diba, conforme a sus protocolos institucionales. Las participantes fueron informadas sobre los objetivos del estudio, las técnicas empleadas y el uso académico de los datos, garantizándose el anonimato y la voluntariedad en todo momento. Las grabaciones de los grupos focales fueron utilizadas exclusivamente para su transcripción y análisis, y posteriormente eliminadas. Desde una ética feminista, se priorizó la creación de un espacio horizontal y seguro, reconociendo el saber técnico situado de las participantes como fuente legítima de conocimiento, en coherencia con el enfoque crítico e interseccional del estudio (Haraway, 2020).

4. Resultados

4.1. La calidad del SAD desde la mirada de los Servicios Sociales Básicos

Los datos recabados muestran un amplio consenso técnico sobre la existencia de una relación estructural entre las condiciones laborales de las profesionales de atención directa y la calidad del servicio prestado. Esta interdependencia constituye el eje central del análisis, reforzada por la percepción de que el actual marco normativo y contractual –especialmente el convenio colectivo y los procesos de licitación– limita las posibilidades de dignificar el empleo y ofrecer una atención centrada en la persona. Asimismo, se identifican obstáculos organizativos, como la escasa coordinación con las entidades prestadoras o la falta de personal técnico en los SSB, que dificultan el acompañamiento adecuado del servicio.

En términos cuantitativos, las condiciones laborales precarias del personal de atención directa son señaladas como el principal problema por el 92,8% de las participantes. Le sigue el convenio colectivo del sector, considerado relevante por el 87%. Otro factor destacado es el exceso de peso del criterio económico en los pliegos de contratación, identificado por el 84,1%. Asimismo, el déficit de coordinación entre la entidad prestadora y los SSB tiene un impacto significativo para el 82,6% de las coordinadoras, y la falta de personal en los SSB es mencionada como un factor limitante por el 79,7%. En conjunto, las condiciones laborales y los aspectos normativos del sector son los elementos que más afectan la calidad del servicio, aunque también se perciben dificultades estructurales relacionadas con la coordinación institucional y la disponibilidad de recursos humanos.

Para una presentación más clara y coherente de los resultados, este apartado se estructura en tres bloques temáticos. En primer lugar, se de-

sarrollan en profundidad los ejes directamente vinculados a la calidad del empleo:

- a) Condiciones laborales precarias del personal de atención directa.
- b) El papel del convenio colectivo en la configuración del empleo.
- c) Tipología de gestión.

En segundo lugar, se expone de forma más sintética un conjunto de factores organizativos y contractuales que, si bien secundarios en el análisis estructural, inciden significativamente en el funcionamiento del servicio:

- d) El peso del criterio económico en los procesos de licitación.
- e) Déficit de coordinación entre las entidades prestadoras y los SSB.
- f) Escasez de personal en los SSB.

Por último, se cierra el apartado con el análisis del vínculo entre la calidad del empleo y la calidad del servicio, eje transversal que articula la percepción de las coordinadoras del SAD y da sentido al conjunto del estudio.

Cada uno de estos bloques se ilustra con extractos literales representativos extraídos de los grupos focales realizados, con el objetivo de visibilizar el conocimiento técnico situado de las profesionales que coordinan el SAD desde la provisión pública local, y ofrecer una interpretación contextualizada de los principales retos que enfrenta el servicio.

4.2. Factores relacionados con el empleo

a) Condiciones laborales precarias del personal de atención directa

Uno de los hallazgos más consistentes de esta investigación es que las condiciones laborales de las profesionales de atención directa son percibidas por las coordinadoras del SAD como el principal obstáculo para garantizar un servicio de calidad. Según los resultados de la encuesta, el 92,8% de las participantes identifica las condiciones laborales como el factor más problemático, seguido por el convenio colectivo del sector.

Esta percepción se refuerza en los grupos focales, donde las participantes coinciden en que los bajos salarios, la parcialidad horaria, la rotación constante y la escasa valorización del trabajo dificultan tanto la estabilidad del empleo como la continuidad del cuidado. Se considera que estas condiciones precarizan estructuralmente el sector e impiden consolidar un equipo profesional y cohesionado.

Muchas veces no es un problema de actitud, sino de condiciones. Si no les das estabilidad ni formación, es muy difícil exigir un nivel alto. (M20_03)

Desde municipios pequeños también se hace evidente esta problemática:

Yo creo que uno de los puntos más débiles es el tema laboral. Sueldos bajos, mucha rotación y muy poco reconocimiento. (M<20_02)

Y en el caso de los consejos comarcales, donde el territorio es más amplio y las distancias agravan las dificultades de organización, se expresa con claridad:

Con las nuevas empresas, las condiciones son peores. Las trabajadoras no tienen tiempo para hacer bien su trabajo, van corriendo de un domicilio a otro, y eso se nota en la calidad del servicio. (CC_04)

Las participantes coinciden en que mejorar las condiciones laborales de las profesionales de atención directa no es solo una cuestión de justicia, sino también un requisito indispensable para dignificar el cuidado y avanzar hacia un modelo de atención más humano y centrado en las personas.

b) El papel del convenio colectivo en la configuración del empleo

El segundo factor que genera mayor preocupación entre las coordinadoras del SAD es el marco normativo que regula las condiciones laborales de las profesionales de atención directa. Las participantes coinciden en que el convenio colectivo vigente no se ajusta a las exigencias actuales del servicio ni a las necesidades reales del colectivo, especialmente en lo que respecta a los salarios, la estabilidad y las oportunidades de desarrollo profesional.

Las condiciones laborales para las profesionales del sector de la atención domiciliaria en Cataluña están reguladas por el *Convenio colectivo de empresas de atención domiciliaria de esta comunidad autónoma*, establecido por la Resolución TSF/2699/2020, de 20 de octubre, que dispone la inscripción y publicación del convenio (código de convenio núm. 79001525011999). Este convenio establece las bases para las condiciones de trabajo, incluyendo los salarios, horarios y otros aspectos clave para la protección de las trabajadoras. En el caso de las empresas cuyo enfoque principal no sea el SAD, existe la posibilidad de acogerse al convenio estatal de la dependencia, que regula los aspectos laborales en un marco más amplio.

Desde su perspectiva técnica, los bajos salarios establecidos por el convenio colectivo del SAD en Cataluña se identifican como una de las principales causas de rotación de personal, lo cual incide directamente en la discontinuidad del servicio y en la merma de la calidad de la atención.

El convenio es muy bajo y eso provoca que haya mucha rotación de personal. [...] Cuesta mucho también encontrar personal y que esté cualificado. (M20_05)

En los municipios pequeños, esta insuficiencia del convenio se percibe también como un obstáculo para asegurar la igualdad dentro del equipo:

Aunque trabajen para el mismo servicio, hay personas con condiciones muy diferentes. Eso crea malestar entre las trabajadoras y es difícil de gestionar. (M<20_01)

Desde los consejos comarcales, donde se gestionan múltiples municipios bajo un mismo contrato, se señala cómo estas diferencias contratuales afectan la equidad laboral:

Tenemos trabajadoras que hacen lo mismo pero cobran distinto. Una por convenio de empresa, otra por el ayuntamiento... Es muy difícil explicar eso al equipo. (CC_03)

En definitiva, las participantes reclaman una actualización urgente del convenio colectivo que contemple las especificidades del trabajo que realizan estas profesionales, su alta exigencia física y emocional, y su papel fundamental en la atención domiciliaria. Coincidén en que, sin una mejora de las condiciones laborales reguladas por convenio, no será posible dignificar ni profesionalizar el empleo en el sector de los cuidados.

c) *Tipologías de gestión*

El modelo de gestión del SAD emerge como una variable estructural que incide directamente en las condiciones laborales de las profesionales de atención directa, así como en la calidad percibida del servicio. Según los resultados del estudio, la tipología de gestión es un factor clave para determinar la calidad de la ocupación y, en consecuencia, del servicio.

La encuesta realizada a los entes locales de la provincia de Barcelona revela un predominio claro de la gestión indirecta, adoptada por el 56,5% de los municipios. Este modelo es especialmente común en municipios de mayor tamaño: alcanza el 72,7% en los que superan los 70.000 habitantes, y el 80% en aquellos entre 20.000 y 40.000. Por su parte, la gestión directa representa el 13% del total, con mayor presencia en municipios de tamaño medio y pequeño (25% en municipios de entre 40.001 y 70.000 habitantes y 16,7% en los menores de 20.000). La gestión mixta se encuentra en aproximadamente un tercio de los municipios, siendo más frecuente en localidades pequeñas, por debajo de los 20.000 habitantes.

Ahora bien, el análisis de la encuesta sobre el tipo de gestión que mejor garantiza la calidad del empleo revela un desfase entre la modalidad predominante y la más valorada. Las administraciones locales que gestionan directamente el SAD son las que otorgan una puntuación más alta a su modelo, superando ampliamente al resto. Incluso en las administraciones que operan bajo gestión indirecta, la gestión directa sigue siendo la opción mejor valorada. En cuanto a las administraciones con gestión mixta, un 76,2% otorga una valoración positiva a su modalidad, reflejando una tendencia parecida a la de las gestiones directas. El modelo peor puntuado por todas las administraciones es la gestión indirecta o externalizada. Estas valoraciones son coherentes con las percepciones expresadas en los

grupos focales. Las coordinadoras destacan que la gestión directa permite mayor proximidad institucional, mejores condiciones laborales y mayor capacidad de supervisión.

Cuando eran trabajadoras municipales, el vínculo era mucho más fuerte. Ahora, con tanta rotación, todo es más impersonal. (M<20_02)

La empresa impone su manera de hacer, y nosotras tenemos que adaptarnos. Eso afecta a la calidad, seguro. (M20_03)

Hay mucha diferencia entre tener personal propio o subcontratado. Se nota en el compromiso, en la formación, en todo. (CC_03)

En síntesis, el modelo de gestión adoptado por los entes locales no solo determina las condiciones laborales, sino también las posibilidades de ofrecer un servicio de calidad, profesionalizado y centrado en la persona. Las coordinadoras del SAD abogan por avanzar hacia modelos de gestión pública directa, o bien reforzar los mecanismos de supervisión técnica y de coordinación institucional en los modelos mixtos y externalizados, como estrategia para dignificar el empleo y mejorar la calidad del servicio.

4.3. Factores organizativos y contractuales

Más allá de los elementos estructurales directamente vinculados a la calidad del empleo, el análisis también pone de relieve una serie de factores organizativos y contractuales que condicionan el funcionamiento del SAD en su provisión pública local. Si bien estos factores no se sitúan en el núcleo estructural que vincula directamente empleo y calidad del servicio, sí representan dimensiones clave que limitan la capacidad de los SSB para garantizar una atención continuada, digna y centrada en la persona.

Las coordinadoras del SAD coinciden en señalar tres obstáculos principales: el predominio del criterio económico en los procesos de licitación, la falta de mecanismos estables de coordinación con las entidades prestadoras y la escasez de personal técnico en los equipos municipales. Estos factores, en su conjunto, configuran un marco de gestión que dificulta el ejercicio de un control institucional efectivo y la implementación de mejoras sostenidas en el servicio.

a) El peso del criterio económico en la licitación

Uno de los elementos más críticos identificados por las participantes es la prevalencia del criterio económico como principal factor decisivo en la adjudicación de los contratos del SAD. Las técnicas relatan que, pese a los esfuerzos por incorporar cláusulas sociales, formativas o de calidad en los pliegos de condiciones, estas suelen ser descartadas en la práctica por su elevado impacto presupuestario. La lógica del bajo coste termina imponiéndose, en detrimento de la calidad del empleo y del servicio.

Cuando presentabas un pliego con elementos de calidad, todo salía muy caro y te lo rebajaban. (M20_04)

Esta situación alimenta una competencia a la baja entre empresas proveedoras, que muchas veces priorizan la viabilidad económica sobre la mejora del servicio. El resultado es una precarización estructural del empleo, acompañada de una pérdida de capacidad institucional para orientar el SAD hacia modelos centrados en los derechos y el bienestar de las personas usuarias.

b) Déficit de coordinación entre los SSB y las entidades prestadoras

Otro de los retos organizativos señalados con mayor recurrencia es la falta de una coordinación efectiva entre los SSB y las empresas adjudicatarias del SAD. Especialmente en los contextos de gestión indirecta, la interlocución con las profesionales de atención directa es limitada y suele estar mediada por la figura de la coordinadora de empresa. Esta intermediación dificulta la transmisión fluida de información, obstaculiza la respuesta rápida a las incidencias y reduce la capacidad del equipo técnico municipal para intervenir de manera integral en los casos.

Nos cuesta mucho hablar directamente con las trabajadoras, siempre hay que pasar por la coordinadora de la empresa. (M<20_03)

Además, se señala que muchas veces la visión técnica de los SSB –centrada en el acompañamiento social y la atención personalizada– no es compartida por las empresas proveedoras, lo que impide construir una mirada común sobre los cuidados. Las participantes reclaman la creación de espacios de supervisión y coordinación sistemática, que permitan fortalecer el vínculo entre la planificación técnica y la ejecución del servicio.

c) Escasez de personal técnico en los SSB

Por último, la falta de personal en los SSB se manifiesta como una limitación estructural para garantizar un seguimiento adecuado del SAD. Las coordinadoras explican que a menudo deben asumir, además de sus funciones de coordinación y seguimiento, tareas de carácter económico, jurídico y técnico –como la elaboración de pliegos o la evaluación de contratos– sin contar con los recursos ni la formación necesaria.

Estás sola, tienes que hacer la parte técnica, la económica... y no siempre tienes la formación para todo. (M20_06)

Esta sobrecarga de funciones impide desarrollar una planificación estratégica del servicio, limita la posibilidad de implementar mejoras innovadoras y refuerza una gestión del SAD centrada en la administración de horas y expedientes, más que en la calidad del acompañamiento. Esta

situación es especialmente grave en municipios pequeños o con escasa dotación presupuestaria, donde los equipos son reducidos y el margen de actuación institucional es más limitado.

4.4. Análisis del vínculo entre la calidad del empleo y la calidad del servicio

Uno de los consensos más amplios de esta investigación es el reconocimiento, por parte de las coordinadoras del SAD, de una relación directa y estructural entre la calidad del empleo de las profesionales de atención directa y la calidad del servicio que reciben las personas usuarias. Este vínculo es considerado central tanto en los datos cuantitativos como en las aportaciones cualitativas recogidas.

Según la encuesta, el 50,7% de las participantes considera que existe "mucho" relación entre ambas dimensiones, y un 40,6% identifica una relación "bastante" significativa. Solo un 5,8% cree que la relación es "poca", y apenas un 2,9% se sitúa en la opción "no sabe / no contesta". Esta percepción también se traslada a la valoración del impacto en la satisfacción de las personas usuarias, donde el 89,8% de las encuestadas afirma que la calidad del empleo influye significativamente.

Los grupos focales refuerzan de manera cualitativa esta correlación. Las coordinadoras del SAD subrayan que condiciones como la estabilidad contractual, la formación continua, la posibilidad de conciliación y el reconocimiento profesional repercuten directamente en la capacidad de las profesionales de atención directa para ofrecer una atención personalizada, cercana y emocionalmente significativa. La rotación frecuente, la sobrecarga y la falta de continuidad generan un efecto adverso tanto en la confianza de las personas usuarias como en el bienestar de las propias trabajadoras.

La atención de calidad va más allá de la higiene, tiene que ver con el vínculo. Si hay rotación o mala coordinación, ese vínculo se rompe. (M20_06)

Esta visión se repite en distintos contextos territoriales, lo que reforza su carácter estructural:

Cuando tienes una plantilla estable, se nota en todo. La persona usuaria se siente más segura, y la trabajadora también. Es otra forma de cuidar. (M<20_02)

Cuando la trabajadora está bien, lo transmite. Si está quemada, con contratos malos, eso también lo ve la persona que recibe el servicio. (CC_03)

En definitiva, la relación entre la calidad del empleo y la calidad del servicio constituye una clave interpretativa central para comprender los retos actuales del SAD.

5. Discusión

La discusión se estructura en torno a cinco ejes que permiten interpretar los hallazgos del estudio en diálogo con el marco teórico y empírico existente.

En primer lugar, el rol estratégico de los SSB y el valor del SAD como herramienta de intervención desde la proximidad. Los SSB son el primer nivel de intervención con las personas en situación de mayor vulnerabilidad. En este marco, el SAD se consolida como una herramienta clave del trabajo social por su capacidad de intervención desde la proximidad y su potencial transformador en términos de autonomía e inclusión (Alegre-Agís y Forns, 2024). Las profesionales que coordinan el SAD desde los SSB articulan políticas públicas y realidades territoriales, permitiendo identificar cómo los condicionantes estructurales impactan tanto en la calidad del servicio como en las condiciones laborales del personal. Esta investigación parte de su mirada para analizar el vínculo entre la calidad del empleo y la calidad del servicio.

En segundo lugar, los factores estructurales que configuran la calidad del empleo en el SAD –como las condiciones laborales, el marco normativo y el modelo de gestión– tienen un impacto directo sobre la calidad del servicio. Las coordinadoras coinciden en que sin estabilidad, formación ni reconocimiento profesional no puede garantizarse una atención digna y centrada en la persona, como confirman tanto los datos cuantitativos como cualitativos. El modelo de gestión emerge como un factor decisivo: la gestión directa se asocia a mejores condiciones y mayor supervisión técnica desde los SSB, mientras que la externalización –mayoritaria en Barcelona– tiende a precarizar el empleo y debilitar el servicio, en línea con lo señalado por Recio (2013). El fortalecimiento del SAD requiere que las administraciones inviertan en la profesionalización y reconocimiento de las profesionales, tradicionalmente invisibilizadas y desvalorizadas por estructuras patriarcales y capitalistas, pese a su relevancia para el bienestar colectivo (Carrasco et al., 2011), así como en una contratación pública que priorice la calidad sobre la lógica económica.

En tercer lugar, más allá de los factores estructurales del empleo, se identifican elementos organizativos y contractuales que afectan significativamente la gestión cotidiana del SAD desde lo público local. Las coordinadoras destacan tres obstáculos principales: el peso del criterio económico en la licitación, la falta de coordinación con las entidades prestadoras y la escasez de personal técnico en los SSB. Este último punto, ya señalado por Vallellano y Rubio-Valdehita (2018), incrementa la carga laboral y afecta la satisfacción profesional. En conjunto, estos factores limitan la capacidad institucional para garantizar una atención de calidad y dificultan la consolidación de un modelo centrado en la persona.

En cuarto lugar, se destaca la necesidad de reconocer el SAD como una política estructural del cuidado. Lejos de concebirse como un servicio asistencial periférico, el SAD debe integrarse plenamente en las estrate-

gias públicas de bienestar. Su papel es especialmente crucial en el actual contexto de envejecimiento poblacional, cambios en las estructuras familiares y desinstitucionalización de los cuidados. Esta centralidad exige un enfoque de largo plazo que supere la lógica de la externalización fragmentada y permita consolidar una planificación pública coherente, eficaz y coordinada. Tal como proponen Aguilar y Manzano (2025), avanzar hacia un modelo de atención verdaderamente público implica superar la dispersión institucional actual mediante estructuras de gobernanza local que articulen políticas sociales, recursos técnicos y participación comunitaria.

En quinto lugar, se reivindica una mirada feminista, incorporando la perspectiva de género y la interseccionalidad en el SAD, que entiende el cuidado como una inversión social estratégica. Desde esta perspectiva, los cuidados no solo deben ser reconocidos por su valor social y ético, sino también por su impacto económico positivo, al redistribuir tiempo, trabajo y recursos en la sociedad. Tal como han argumentado autoras de la economía feminista, invertir en cuidados genera cohesión social, promueve la equidad de género y dinamiza el empleo local. En este sentido, como señalan Roca y Hernández (2025), la incorporación de la perspectiva de género en el trabajo social es esencial para reducir las desigualdades y promover la transformación social. La interseccionalidad resulta clave para comprender cómo las desigualdades de género se entrelazan con otros ejes de opresión. Aplicado al SAD, este enfoque visibiliza las condiciones estructurales que afectan a las profesionales de atención directa, muchas de ellas mujeres migrantes en situación de precariedad laboral. Incorporar criterios de calidad del empleo con enfoque de género e interseccionalidad es una condición esencial para garantizar un servicio digno.

Por último, se identifican desafíos y estrategias clave para una transformación del modelo del SAD. Esta investigación presenta una alta transferibilidad, ya que problemas como la precariedad laboral, la feminización del empleo y la fragmentación en la gestión son comunes en todo el Estado. La COVID-19 evidenció la falta de institucionalización del cuidado y la urgencia de fortalecer los sistemas públicos (Oliva et al., 2023). Entre las estrategias prioritarias se destacan: reforzar el rol técnico de los SSB, mejorar los marcos contractuales con cláusulas sociales y reglamentos específicos, aplicar modelos como la AICP y fomentar una digitalización inclusiva (Domingo y Zafra, 2024). Estas propuestas deben enmarcarse en una planificación estratégica coherente y coordinada, superando la fragmentación actual (Aguilar y Manzano, 2025).

6. Conclusiones

El análisis del modelo actual del SAD desde la mirada de las trabajadoras sociales de los SSB revela la estrecha relación entre las condiciones laborales de las profesionales de atención directa y la calidad del servicio. Incorporar la perspectiva de género e interseccionalidad permite visibilizar cómo las desigualdades estructurales afectan tanto a quienes prestan el cuidado como a quienes lo reciben.

El SAD debe entenderse como una política pública estructural, lo que implica dignificar el trabajo y fortalecer los sistemas públicos locales para asegurar calidad y equidad territorial. El rol estratégico de los SSB, basado en su proximidad territorial, es clave para la planificación y supervisión del servicio, aunque requiere recursos adecuados y formación específica. Es urgente superar enfoques asistencialistas, reconociendo el cuidado como inversión social que impulsa empleo digno y cohesión comunitaria. Esto requiere compromiso político, marcos normativos responsables, inversión sostenida y gobernanza colaborativa.

Las líneas prioritarias de investigación para seguir avanzando en el conocimiento y la transformación del SAD incluyen análisis territoriales con perspectiva de género e interseccional, estudio de costos reales, innovación tecnológica, incorporación de voces de profesionales y personas usuarias, y evaluación longitudinal de políticas. También se deben explorar nuevos modelos de gestión y la inclusión de cláusulas sociales en la contratación pública para mejorar empleo y calidad. Finalmente, es clave centrar el análisis en la calidad de vida de las personas usuarias, atendiendo aspectos relacionales y afectivos.

La transformación del SAD no puede recaer solo en la práctica profesional o las dinámicas locales, sino que requiere un compromiso político, marcos normativos que promuevan la contratación pública responsable, inversiones sostenidas y gobernanza colaborativa. Solo así se garantizarán derechos, se dignificará el trabajo de cuidados y se reducirán las desigualdades.

Referencias bibliográficas

- Aguilar Hendrickson, Manuel, y Manzano Rodríguez, Miguel Ángel. (2025). Cataluña: recuperación tras la austeridad e iniciativas de innovación. En Miguel Laparra, Nerea Zugasti y Víctor Sánchez-Salmerón (Coords.), *La respuesta de los servicios sociales ante los nuevos riesgos de la sociedad: Un análisis desde el paradigma de la inversión social* (p. 137-160). Dykinson. <https://doi.org/10.14679/3939>
- Alegre-Agís, Elisa, y Forns i Fernández, María Victoria. (2024). Problemática dels Serveis Socials Básics a Catalunya. Cronificació de la pobresa: debilitats i amenaces des de la perspectiva del treball social. *Revista de Treball Social*, 226, 143-167. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.06>
- Barbour, Rosaline. (2013). *Los grupos de discusión en investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- Barranco Expósito, Carmen. (2004). La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 79-102.
- Carrasco, Cristina; Borderías, Cristina, y Torns, Teresa (Eds.). (2011). *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas*. Los Libros de la Catarata.
- Collins, Patricia Hill. (2002). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment*. Routledge.
- Comas-d'Argemir, Dolors; Sancho, Mayte, y Zalakaín, Joseba. (2023). Hacia la personalización de los cuidados y los apoyos en el marco del sistema de atención a la dependencia. *Zerbitzuan*, 79, 61-74.
- Combahee River Collective. (2014). A black feminist statement. *Women's Studies Quarterly*, 42(3/4), 271-280.
- Crenshaw, Kimberlé Williams. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1,139-167.
- Decreto 142/2010, de 11 de octubre, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales, DOGC núm. 5738 (2010).
- Díaz de Rada, Vidal. (2000). Utilización de las nuevas tecnologías para el proceso de “recogida de datos” en la investigación social mediante encuesta. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 91, 137-166.

- Diputació de Barcelona, Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social. (2022). *Diagnosi dels serveis de cures d'entorn domiciliari i comunitari.* Diputació de Barcelona. https://libreria.diba.cat/cat/llibre/diagnosi-dels-serveis-de-cures-d-entorn-domiciliari-i-comunitari_66781
- Domingo Caldúch, Yolanda, y Zafra Aparici, Eva. (2024). Oportunitats i limitacions en la transformació digital dels equips d'atenció primària a Catalunya. *Revista de Treball Social*, 226, 123-142. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.226.05>
- Ezquerro, Sandra, y Mansilla, Elba. (2018). *Economia de les cures i política municipal: cap a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona.* Ajuntament de Barcelona.
- Franco Rebollar, Pepa, y Ruiz, Blanca. (2018). *El trabajo de ayuda a domicilio en España.* Unión General de Trabajadores.
- Haraway, Donna. (2020). *Manifiesto ciborg.* Kaótica Libros.
- Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2023). *Població per municipis i comarques.* Recuperado 30 julio 2025, de <https://www.idescat.cat>
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO]. (2023). *Información estadística del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.* https://imserso.es/ca/detalle-actualidad/-/asset_publisher/n1oS8lWfrx6m/content/estadisticas-e-informes-en-materia-de-dependencia-a-31-de-diciembre-de-2023/20123
- Krueger, Richard. A., y Casey, Mary Anne. (2015). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5th ed.). SAGE Publications.
- Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales, BOE núm. 266 § 19189 (2007).
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, BOE núm. 299 § 21990 (2006).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, BOE núm. 294 § 16673 (2018).
- Martínez-Buján, Raquel; Jabbaz, Marcela, y Soronellas Masdeu, Montserrat. (2022). Envejecimiento y organización social del cuidado en España: ¿En qué contexto irrumpe la covid? En Dolors Comas-d'Argemir y Silvia Bofill-Poch (Eds.), *Cuidar de mayores y dependientes en tiempos de la covid-19: Lo que nos ha enseñado la pandemia* (p. 37-91). Tirant Humanidades.

- Mateo Pérez, Miguel Ángel. (2002). La perspectiva cualitativa en los estudios sobre pobreza. *Empiria: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 5, 69-85.
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. (2024). *Estrategia para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad. Un proceso de desinstitucionalización 2024-2030*. Gobierno de España. Recuperado 30 julio 2025, de <https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/FSE%2B/docs/Estrategia-nuevo-modelo-cuidados.pdf>
- Montserrat Codorniu, Júlia. (2021). El impacto de la pandemia en las residencias para personas mayores y las nuevas necesidades de personal en la etapa pos-COVID. *Panorama Social*, 33, 145-162. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8014959>
- Oliva, Juan; Sancho Castiello, Mayte, y del Pozo-Rubio, Raúl. (2023). Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: primeros 15 años y una mirada hacia el futuro. *Gaceta Sanitaria*, 37. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.102253>
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2022). *Care at Work: Investing in Care Leave and Services for a More Gender Equal World of Work*. Recuperado 30 julio 2025, de <https://www.ilo.org/publications/care-work-investing-care-leave-and-services-more-gender-equal-world-work>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE]. (2023). *Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care*. Recuperado 30 julio 2025, de https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/beyond-applause-improving-working-conditions-in-long-term-care_b605b60c-en
- Recio Cáceres, Carolina. (2013). *El empleo en el sector de atención a las personas* (Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=83376>
- Recio Cáceres, Carolina; Moreno-Colom, Sara; Borràs Català, Vicent, y Torns Martín, Teresa. (2015). La profesionalización del sector de los cuidados. *Zerbitzuan*, 60, 179-193.
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), DOUE, L 119/1 - L 119/88 (2016).
- Resolución TSF/2699/2020, de 20 de octubre, por la que se dispone la inscripción y la publicación del Convenio colectivo de empresas

- de atención domiciliaria de Cataluña (código de convenio núm. 79001525011999), DOGC núm. 8264 (2020).
- Roca Escoda, Mireia. (2018). *La cura a Catalunya: sector ocupacional i espai de desigualtats de gènere* (Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=229349>
- Roca Escoda, Mireia, y Hernández Cordero, Ana Lucía. (2025). El desafío de la igualdad de género: perspectivas desde el Trabajo Social en los Servicios de Ayuda a Domicilio. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1), 25-36. <https://dx.doi.org/10.5209/cuts.92942>
- Rosetti Maffioli, Natalia; Borrell Porta, Mireia, y López Ortells, Laura. (2023). La evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio en Cataluña: un análisis con métodos mixtos. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 33, 82-102. <https://doi.org/10.24965/gapp.11206>
- Sanz, Jordi. (2011). *Guia práctica 8. La metodología qualitativa en l'avaluació de polítiques públiques*. Instituto Catalán de Evaluación de Políticas Públicas [Ivàlua]. Recuperado 30 julio 2025, de https://ivalua.cat/sites/default/files/2019-10/11_04_2011_10_41_12_Guia8_MetodologiaQualitativa.pdf
- Singer, Merrill. (2009). *Introduction to Syndemics: A Critical Systems Approach to Public and Community Health*. Jossey-Bass.
- Vallellano, María Dolores, y Rubio-Valdehita, Susana. (2018). Carga mental y satisfacción laboral: un estudio comparativo entre trabajadores sociales, educadores sociales y profesoras de enseñanza primaria. *Ansiedad y Estrés*, 24(2-3), 119-124. Elsevier. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-carga-mental-satisfaccion-laboral-un-S113479371830071X>

Suicidio consumado en la vejez en España y Cataluña: análisis comparativo entre factores asociados y estrategias preventivas. Aportes desde el trabajo social sanitario y forense

Death by suicide in old age in Spain and Catalonia: a comparative analysis of associated factors and preventive strategies; contributions from health and forensic social work

Cristina Anoro Lloveras¹

ORCID: 0009-0002-4519-8754

Recepción: 21/07/25. Revisión: 09/09/25. Aceptación: 30/09/25

Para citar: Anoro Lloveras, Cristina. (2025). Suicidio consumado en la vejez en España y Cataluña: análisis comparativo entre factores asociados y estrategias preventivas. Aportes desde el trabajo social sanitario y forense. *Revista de Treball Social*, 229, 67-89. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.03>

Resumen

En España, al igual que la mayoría de los países, las personas mayores de 65 años tienen las tasas más altas de suicidio. Estas aumentan con la edad y son lo suficientemente grandes como para constituir un problema social y de salud pública.

El suicidio visible en España, el que aparece en las estadísticas presentadas, no es un problema menor. Es la principal causa externa de muerte en la población de entre 65 y 69 años tanto a escala nacional como autonómica.

Esto es especialmente importante dado el continuo aumento en el tamaño de la población anciana y especialmente preocupante dada la

¹ Trabajadora social sanitaria y forense. Gerontóloga social y criminóloga. Directora en residencia de personas mayores. tinaanoro@gmail.com

escasez de datos estadísticos fiables sobre el número de muertes por suicidio en las personas de más de 65 años; así como por el desconocimiento absoluto, estadísticamente hablando, de los factores que inciden en él.

El objetivo del presente estudio ha sido el de identificar los factores relacionados con el suicidio consumado de las personas ancianas en nuestro territorio. En concreto, a partir de los datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística, se analizan las tasas de mortalidad por suicidio en la población mayor de 65 años, las causas de la muerte y el medio empleado, así como las causas básicas de defunción.

Posteriormente, hemos confrontado estos resultados con las estrategias definidas en los planes actuales de prevención del suicidio de las administraciones sanitarias. El propósito final es el de evidenciar si existe una relación coherente entre los factores vinculados al suicidio y las acciones preventivas actuales.

Palabras clave: Suicidio, vejez, factores precipitantes, planes de prevención, acciones preventivas.

Abstract

In Spain, as in most countries, people over the age of 65 have the highest suicide rates. These rates increase with age and are significant enough to constitute a social and public health problem.

Visible suicides in Spain—those cases recorded in official statistics—are far from a minor issue. They represent the leading external cause of death among people aged 65 to 69, both at the national and regional levels.

This situation is particularly noteworthy given the continuous growth of the older population and is especially concerning in view of the scarcity of reliable statistical data on deaths by suicide among those over 65, as well as the almost complete lack of statistically grounded knowledge about the factors influencing such deaths.

The aim of this study is to identify the factors associated with death by suicide among older adults in our context. Specifically, drawing on official data from the National Institute of Statistics, we analyse suicide mortality rates in the population over 65, the causes of death and methods used, and the underlying causes of mortality.

We then compare these findings with the strategies set out in current suicide prevention plans of the health administrations. The ultimate goal is to determine whether there is a coherent relationship between the factors linked to suicide and the preventive actions currently being implemented.

Keywords: Suicide, old age, precipitating factors, prevention plans, preventive actions.

Introducción

Desde siempre, el concepto de suicidio nos ha traído una sensación de profundo malestar, producto del misterio que nos provoca la puesta en acto de la muerte personal por decisión propia. Este misterio, curiosamente, necesita explicación, y digo curiosamente porque la muerte, en general, no hay que explicarla, pero parece que la que es por decisión propia, sí (Salvarezza, 2009, p. 11).

De esta manera, el suicidio pasa a ser considerado como una muerte diferente.

La palabra *suicidio* (del latín *suicidium*) proviene de la conjunción de dos vocablos latinos, *sui*, 'sí mismo' y *cidium*, 'matar', y es definido como "la muerte voluntaria de un individuo". Más determinante, en 1938 Meninger lo definió como "el asesinato de sí mismo" (Meninger, 1938, citado por Mesones, 2014, p. 35).

La presente investigación centra su atención en el suicidio en la vejez.

El concepto de vejez puede ser entendido de forma muy variable, pues no está claro cuál es el estadio de vida en el cual se ingresa en la vejez. En este estudio se hará referencia a la vejez desde un punto de vista cronológico, dado que en nuestra sociedad continúa relacionándose la vejez con la jubilación, 65 años (Alvarado y Salazar, 2014).

El término *suicidio* incorpora diversos matices tanto al acto mismo como a su resultado que generan un nutrido conjunto de términos que van apareciendo alrededor del hecho de quitarse la vida: ideación suicida, deseo suicida, comunicación suicida, plan suicida, gesto suicida, intento de suicidio, suicidio frustrado, suicidio consumado.

En el presente estudio, nos centraremos en exclusiva en analizar los suicidios consumados de las personas mayores de 65 años en España y Cataluña, con el objetivo de identificar los factores relacionados con los mismos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala el suicidio como "un problema multifactorial, que resulta de una compleja interacción de factores personales, biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales" (OMS, 2014, citado por Plan Director de Salud Mental y Adicciones, 2021, p. 16).

A pesar de ello, diferentes estudios, casi por unanimidad, relacionan el suicidio en la vejez con el diagnóstico de depresión.

Paralelamente, se apunta a que más del 80% de las personas ancianas que se suicidaron no recibieron referencia psiquiátrica (Duckworth y McBride, 1996).

A partir de la ausencia de referencia psiquiátrica, en los casos de suicidio consumado, se incorpora la autopsia psicológica como herramienta prioritaria que permite analizar los perfiles de las personas que mueren por suicidio (Jiménez, 2001).

El diagnóstico más frecuente es el de trastornos afectivos, y entre la mitad y dos tercios corresponden a trastorno depresivo (Dorpat y Ripley, 1960).

La autopsia psicológica es un método desarrollado inicialmente para intentar construir un cuadro detallado de la sintomatología de la víctima, sus comportamientos y sus circunstancias de vida en las semanas y meses anteriores a la muerte a través de entrevistas detalladas con informantes confiables y significativos del entorno del suicida.

Frente al método expuesto, las investigaciones epidemiológicas demuestran que el aislamiento social de las personas que se suicidan es pronunciado (Conwell y Duberstein, 1998). En consecuencia, se puede poner en evidencia la asignación del diagnóstico del fallecido establecido a partir de la información obtenida por otros.

Del mismo modo, se establece que las personas ancianas tienen un alto riesgo de depresión que las expone al suicidio y que, además, las mujeres mayores tienen más probabilidades de experimentar depresión que los hombres mayores (Obuobi-Donkor et al., 2021), pero ante esta afirmación cabe añadir que el suicidio exitoso es más común en los hombres, por lo que el nivel de la carga de depresión en el suicidio entre las personas ancianas parece no estar bien abordado.

A pesar de todo ello, el suicidio ha sido incorporado, en exclusiva, a programas de salud mental.

En este sentido, en 2008 el Parlamento Europeo adoptó una resolución sobre salud mental: el Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar (Comisión Europea, 2008). En él se establecen cinco áreas de actuación, la primera de las cuales es la prevención de la depresión y el suicidio.

Asimismo, desde la OMS, la prevención del suicidio ha sido incluida en el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 (OMS, 2021).

En la misma línea, recientemente en España, Sanidad ha creado el Plan de Acción para la Prevención del Suicidio 2025-2027 (Ministerio de Sanidad, Comisionado de Salud Mental, 2025) el cual se enmarca en la continuidad de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 (Ministerio de Sanidad, 2022).

En Cataluña, el Departament de Salut ha presentado el Plan de Prevención del Suicidio 2021-2025, que se encuentra dentro del Plan Director de Salut Mental y Addiccions (PDSMyA) (Plan Director de Salud Mental y Adicciones, 2021).

De este modo, la incorporación, en exclusiva, del suicidio a programas de salud mental sesga la multifactorialidad definida por la OMS, patologizando el suicidio y dificultando el análisis de otros factores biopsicosociales que pueden ser decisivos, especialmente para el ámbito del trabajo social.

En 1990, Heim y Lester publicaron un trabajo en la revista *Acta Psychiatrica Escandinavica* en el que afirmaban que las personas ancianas dejan notas suicidas (NS) más habitualmente que los demás grupos etarios (Heim y Lester, 1990, citado por Matusevich y Pérez, 2009, p. 138).

Al rastrear las NS de personas de más de 65 años, Leenaars observó, como patrón de análisis, que en las NS escritas la ambivalencia se muestra menos, ya que sus notas son menos contradictorias, más directas y con una explicación más clara de los motivos que los impulsaron al acto. Este hallazgo tiene implicancias directas tanto en la comprensión del suicidio como en las estrategias de intervención, enfrentándonos al hecho de que la mayoría de las personas ancianas que realizan una tentativa presentan un verdadero deseo de morir (Leenaars, 1992, citado por Matusevich y Pérez, 2009, p. 138).

Los grandes temas que aparecen en las notas suicidas de las personas ancianas son: enfermedad física, dolor crónico, discapacidad, depresión, soledad y aislamiento (Matusevich y Pérez, 2009).

Mediante estas se entiende la depresión como un factor de riesgo, no como la principal causa por la cual las personas ancianas decidieron suicidarse.

Así, se establece la necesidad de valorar de igual manera las quejas somáticas, las limitaciones funcionales y las realidades sociales de las personas ancianas.

En este sentido, la OMS (2024) apunta:

Muchas personas que tienen pensamientos suicidas no sufren problemas de salud mental, y muchas personas con problemas de salud mental no tienen deseos de morir. En situaciones de crisis relacionadas con el suicidio, se deben considerar muchos factores subyacentes y causas concomitantes, como el malestar psíquico grave, el dolor crónico, una experiencia de violencia y los determinantes sociales (p. 1).

Del mismo modo, desde la Estrategia de Salud Mental 2022-2026, del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad, 2022) se indica que: “No toda conducta suicida es expresión de un trastorno mental” (p. 79).

Y desde el Plan de Acción para la Prevención del Suicidio 2025-2027, del Ministerio de Sanidad, Comisionado de Salud Mental (2025), se establece: “La conducta suicida no es una enfermedad en sí misma, sino una manifestación de un sufrimiento emocional profundo” (p. 12).

Finalmente, desde el Plan de Prevención del Suicidio 2021-2025 (Plan Director de Salud Mental y Adicciones, 2021), se señala:

La conducta suicida no siempre es atribuible a un trastorno mental, pues pueden existir situaciones en las cuales la muerte autoinfligida sea el objetivo de una decisión tomada después de una reflexión lúcida y como una salida digna frente una situación vital que puede ser inaceptable (p. 20).

Aquí, el PLAPRESC hace referencia a las situaciones de suicidio asistido las cuales no forman parte del plan dado que, tal y como se manifiesta, el PLAPRESC interviene en la prevención de cualquier muerte evitable.

En el presente estudio, creemos que no todas las decisiones de morir, por parte de una persona mentalmente competente, pueden encajarse en el suicidio asistido legislado en nuestro país. Entendemos que gran parte de los suicidios consumados por personas mentalmente competentes también podrían ser evitables si conociéramos los factores que inciden en él.

La mortalidad evitable es entendida, por Vergara et al. (2009), como: “los casos de muerte por procesos que disponen de tratamiento o medidas de prevención y que podrían haberse evitado si el sistema sanitario hubiera actuado correctamente en todos sus pasos” (p. 3).

Por este motivo, nace el presente estudio con el objetivo de identificar los factores relacionados con el suicidio consumado de las personas ancianas en nuestro territorio. En concreto, a partir de los datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INE), se analizan las tasas de mortalidad por suicidio en la población mayor de 65 años, las causas de la muerte y el medio empleado, así como las causas básicas de defunción.

Posteriormente, hemos confrontado estos resultados con las estrategias definidas en los planes actuales de prevención de suicidio de las administraciones sanitarias. El propósito final es el de evidenciar si existe una relación coherente entre los factores vinculados al suicidio y las acciones preventivas.

Por último, hemos establecido nuevas líneas de investigación vinculadas al registro de información: motivos manifestados y registrados en las últimas consultas de Atención Primaria de Salud (APS) y factores precipitantes manifestados en las notas suicidas (NS) y registrados por los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF). Estas nuevas líneas de investigación buscan registrar estadísticamente el contexto social y sanitario de las personas ancianas fallecidas por suicidio.

Finalmente, hemos señalado la necesidad de fomentar la investigación social y comunitaria por parte del trabajo social sanitario y el trabajo social forense con el objetivo de mejorar la evidencia científica sobre el suicidio en la vejez.

Metodología

Con el objetivo de identificar los factores relacionados con el suicidio consumado de las personas mayores de 65 años en nuestro territorio, hemos analizado la última información estadística sobre suicidios en España ofrecida por el INE, correspondiente al año 2023 (datos definitivos).

El criterio de selección de la muestra ha sido fijado en las personas mayores de 65 años, residentes en España y, posteriormente, en Cataluña.

Hemos elegido la metodología cuantitativa y la técnica de investigación estadística para poder medir el suicidio en la vejez en España y Cataluña estableciendo, cuantitativamente, los principales factores relacionados con el suicidio consumado de las personas ancianas.

Nos interesaba especialmente recopilar los datos estadísticos oficiales, publicados por el INE, dado que constituyen una de las fuentes de información más importantes en el campo de la Sanidad (INE, 2024).

En el procedimiento de análisis se ha seleccionado el registro de tasa de mortalidad por suicidio, con el objetivo de establecer el número de muertes por suicidio de las personas ancianas, tanto a escala nacional como autonómica.

Posteriormente, se ha analizado el registro de defunciones por suicidio, para dimensionar el medio empleado, según sexo, de las personas ancianas.

Finalmente, se ha examinado el registro de causa básica por defunción (098. Suicidio y lesiones autoinfligidas, establecido a partir de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)), para conocer la causalidad oficial presentada.

Se han descartado los registros de suicidios por tamaño de municipio y capital de residencia, los registros por mes de defunción y los registros por nacionalidad, por no aportar información relevante para el objeto de la presente investigación.

Los resultados han sido organizados diferenciando: tablas de tasas de mortalidad, tablas de número de suicidios, tablas de número de defunciones y gráficos (a escala nacional y por comunidad autónoma).

A través del método de investigación descriptivo hemos analizado e interpretado como los resultados podían justificar o no las actuales estrategias de Sanidad y Salut entorno a la prevención del suicidio.

Para ello, desde la perspectiva del trabajo social, se ha realizado un análisis de contenido de los planes de prevención del suicidio en nuestro territorio.

Se ha analizado el Pacto Europeo para la Salud mental y el Bienestar 2008 de la Unión Europea (Comisión Europea, 2008), el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 (OMS, 2021), la Estrategia de Salud Mental 2022-2026 (Ministerio de Sanidad, 2022), el Plan de Acción para la Prevención del Suicidio 2025-2027 del Sistema Nacional de Salud (SNS) (Ministerio de Sanidad, Comisionado de Salud Mental, 2025) y el Plan de Prevención del Suicidio 2021-2025 (PLAPRESC) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (Plan Director de Salud Mental y Adicciones, 2021).

El objetivo ha sido el de conocer el marco desde donde se establece el diseño de los planes de prevención del suicidio en nuestro territorio con el que poder confrontar los datos presentados, estableciendo la adecuación o no de los mismos.

Entre las dimensiones de estudio de los planes se establecen la fundamentación del plan y las acciones y estrategias preventivas del suicidio en las personas ancianas.

En la presente investigación se han respetado los principios éticos.

Se ha presentado la información de manera objetiva asegurando que toda la información relevante en la interpretación de los resultados pudiera también ser accesible para los lectores (principio de objetividad).

De esta manera, se ha garantizado el principio de transparencia tanto en la recolección de datos como en el análisis de estos.

Resultados

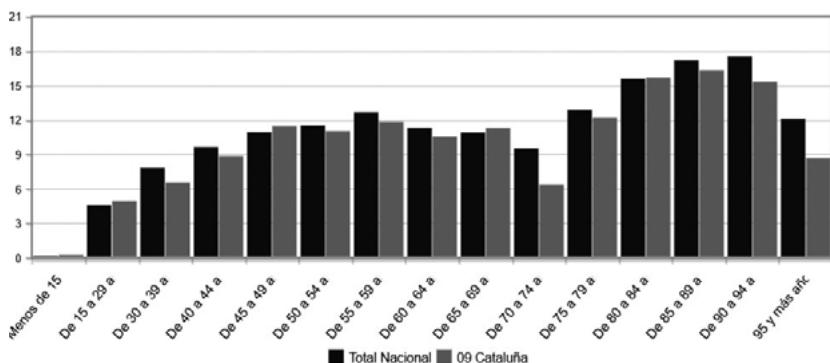
1. Tasas de mortalidad por suicidio, a escala estatal y autonómica, de personas mayores de 65 años

En España, durante el año 2023 se estableció una tasa media anual de suicidio, por población de 100.000, del 95,555 en la población de mayores de 65 años y en Cataluña, durante el mismo año, la tasa media anual de suicidio fue del 85,791 en la misma población (INE, 2023a).

A escala nacional, la franja de edad más destacable, en la tasa de mortalidad por suicidio, se sitúa desde los 90 a los 94 años (17,500). En el ámbito autonómico, se sitúa en la franja de 85 a 89 años (16,287).

Esto implica que las tasas de muerte por suicidio de las personas ancianas se sitúan en las franjas de edad más avanzadas. Tanto a escala nacional como autonómica, las personas mayores de 65 años representan más de la mitad de la tasa de mortalidad por suicidio: 53,36 en el ámbito nacional y 56,76 en el ámbito autonómico (INE, 2023a).

Figura 1. Tasa de mortalidad por suicidio por comunidad autónoma, edad, sexo y período. Unidades: tanto por 100.000. Resultados nacionales y autonómicos



Fuente: INE, 2025a.

En cuanto a la edad, hay que indicar que una cosa es el volumen de suicidios producidos en una cohorte de edad (donde el volumen de suicidios se concentra especialmente en las edades intermedias entre los 30 y los 60 años) y otra diferente es la tasa que se produce por cada 100.000 habitantes en cada una de ellas, donde las tasas más altas corresponden a las edades más avanzadas.

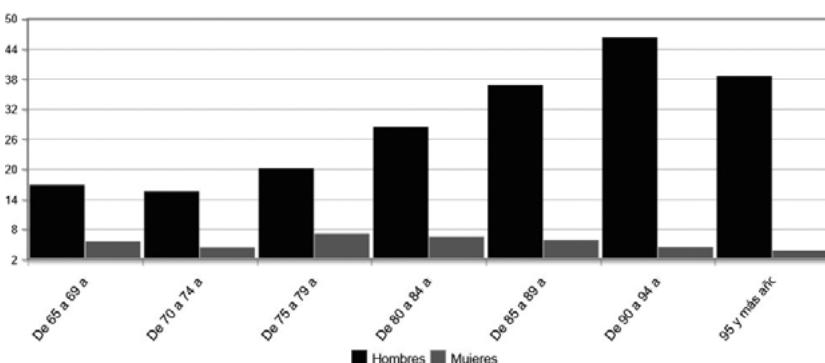
Hay que destacar que las defunciones según la causa por 100.000 habitantes nos permiten un análisis sintético de la frecuencia con la que el fenómeno de la mortalidad aparece en la población.

En el año 2023 (últimos datos definitivos publicados por el INE, 2023b), se registraron 1.231 muertes por suicidio en España de personas mayores de 65 años, 918 de varones (74,6%) y 313 de mujeres (25,4%). Esto implica que casi el 30% de los suicidios nacionales es representado por personas mayores de 65 años. A escala autonómica representan el 28,4%.

En relación con el sexo, tanto a escala nacional como autonómica, se reproduce el patrón prácticamente universal de tres muertos varones por cada muerte de mujer (INE, 2023b).

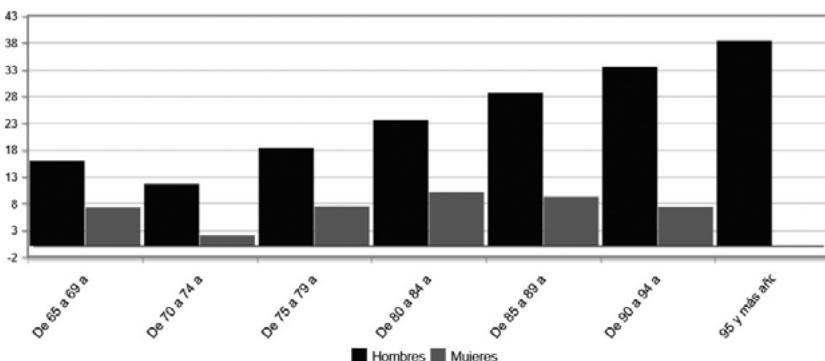
A continuación, se exponen los gráficos sobre la tasa de mortalidad por suicidio, por sexo, de las personas mayores de 65 años en el año 2023 tanto a escala nacional como autonómica.

Figura 2. Tasa de mortalidad por suicidio por comunidad autónoma, edad, sexo y período. Unidades: tanto por 100.000. Resultados nacionales



Fuente: INE, 2025b.

Figura 3. Tasa de mortalidad por suicidio por comunidad autónoma, edad, sexo y período. Unidades: tanto por 100.000. Resultados autonómicos



Fuente: INE, 2025c

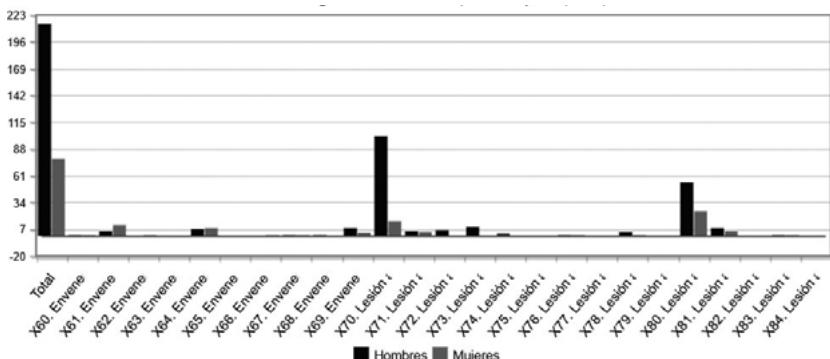
2. Registro de defunciones por suicidio. Distribución de los suicidios por método empleado, sexo y edad

En relación con el tipo de suicidio por medio empleado en las personas mayores de 65 años, las cifras arrojan resultados contundentes.

El ahorcamiento o estrangulación: X70. Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación (CIE-10). Es el método empleado por los hombres, mayores de 65 años, en casi la mitad de los casos (49,78%) en el ámbito nacional.

Las mujeres mayores de 65 años optan por la precipitación: X80. Lesión autoinfligida intencionalmente al saltar desde un lugar elevado (CIE-10) en casi el 40% de los casos (39,60%) en el ámbito nacional.

Figura 4. Suicidios por medio empleado, sexo y edad. Estadística de defunciones según la causa de muerte, medio empleado. Hombres y mujeres. De 65 a 95 años y más. Unidades: suicidios. Resultados nacionales



Fuente: INE, 2025d.

Desde la OMS, se recomienda como intervención de eficacia demostrada restringir el acceso a los medios utilizados para suicidarse (OMS, 2025).

Aquí, cabe apuntar que limitar el acceso a los medios de suicidio puede resultar una estrategia efectiva en otros países (donde los plaguicidas y armas de fuego, entre otros, son usados como medios), pero no en España, donde los medios de suicidio empleados por los mayores de 65 años son, mayoritariamente, el ahorcamiento y la precipitación.

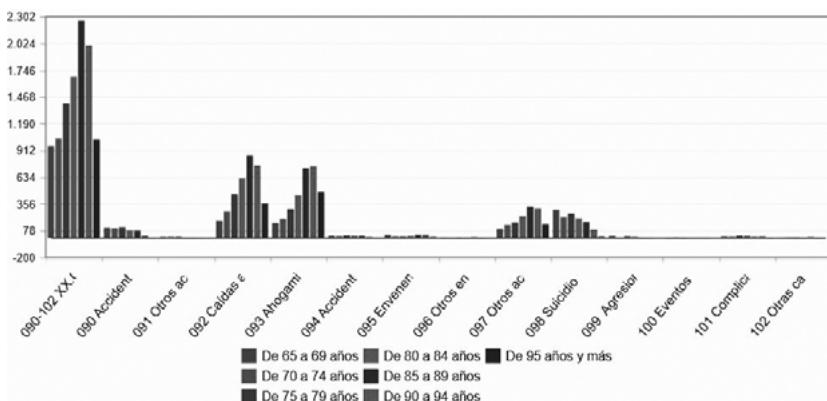
3. Registro de causa básica de defunción

El siguiente gráfico, sobre el registro de causa básica de defunción, nos permite ver como el suicidio visible en España, el que aparece en las estadísticas presentadas, no es un problema menor. De hecho, es la principal causa externa de muerte en la población de 65 a 69 años tanto a escala nacional como autonómica: 098. Suicidio y lesiones autoinfligidas (CIE-10).

Aun representando la primera causa externa de muerte en esta franja de edad, la escasa fiabilidad de la información estadística sobre las muertes por suicidio de las personas mayores de 65 años se produce de forma generalizada; por lo tanto, se entiende la existencia de una subestimación de las cifras reales.

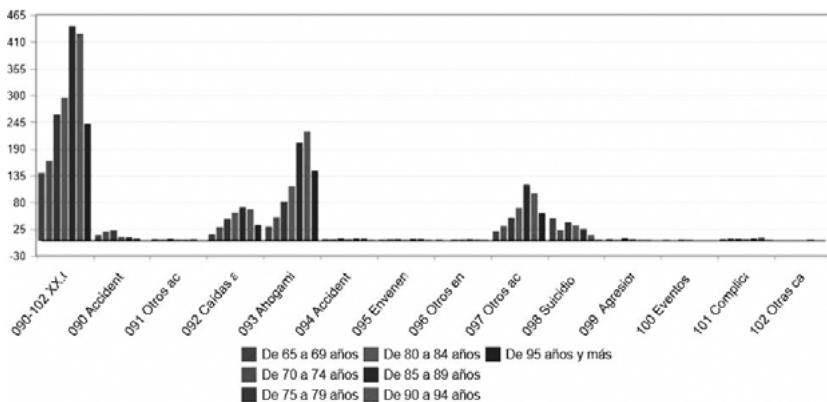
Es probable que el subregistro y la clasificación errónea sean mayores problemas para el suicidio que para la mayoría de las otras causas de muerte, pues, en el registro de causa básica de defunción presentado, podemos ver cómo son clasificadas las causas externas de mortalidad.

Figura 5. Causas básicas de defunción. Defunciones por causas (lista reducida) y edad. Unidades: defunciones. Resultados nacionales



Fuente: INE, 2025e.

Figura 6. Causas básicas de defunción. Defunciones por causas (lista reducida) y edad. Unidades: defunciones. Resultados autonómicos



Fuente: INE, 2025f.

En las causas externas de mortalidad de las personas mayores de 65 años, se destaca:

Caídas accidentales (092). En el ámbito nacional, las personas mayores de 65 años representan el 33,90% de esta causa de defunción, estableciéndose como primera causa externa de muerte de la población mayor de 65 años. En el ámbito autonómico se establece como tercera causa representada por un 15,88%.

Ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales (093). A escala nacional, esta causa de defunción se establece como la segunda causa externa de muerte de la población mayor de 65 años (29,46%). A escala autonómica, se sitúa en la primera causa externa de muerte representada por un 42,89%.

Otros accidentes (097). En la esfera nacional, las personas mayores de 65 años representan el 13,42% de esta causa de defunción, estableciéndose como tercera causa externa de muerte de la población mayor de 65 años. En la esfera autonómica, se establece como la segunda causa externa de muerte, representada por el 22,23%.

Como cuarta causa externa de mortalidad en la población mayor de 65 años, se establece el suicidio tanto a escala nacional (11,89%) como autonómica (9,08%). Aquí, cabe apuntar que, en la franja de edad de 65 a 69 años, el suicidio se sitúa en la primera causa externa de mortalidad tanto en el ámbito nacional como autonómico.

En todas ellas (092, 093, 097) se presenta un factor que favorece que las estadísticas oficiales puedan reflejar un número de suicidios y tasas inferiores a las que realmente se producen. Hablamos del factor de intencionalidad del sujeto. La dificultad en identificar la intencionalidad de ciertos suicidios puede llevar a subregistrarlos como accidentes.

4. Planes actuales de prevención del suicidio de las administraciones sanitarias: estrategias y acciones definidas para prevenir el suicidio en las personas mayores**Figura 7.** Análisis de contenido. Planes actuales de prevención del suicidio de las administraciones sanitarias en España y Cataluña

PLAN DE PREVENCIÓN	FUNDAMENTACIÓN DEL PLAN	ESTRATEGIAS Y ACCIONES PREVENTIVAS DEL SUICIDIO ESPECÍFICAS EN LA VEJEZ
EUROPA		
Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar (Comisión Europea, 2008)	<p>El Pacto se fundamenta en el nivel de salud mental y bienestar de la población, dado que se establece como el factor clave que determina el éxito de la UE.</p> <p>La población de la UE está envejeciendo y el envejecimiento puede acarrear ciertos factores de riesgo para la salud mental y el bienestar.</p> <p>Los índices de suicidio son elevados en las personas mayores.</p>	<p>Impulsar un envejecimiento saludable y activo.</p> <p>Instar a los que elaboran políticas y a todos los actores interesados a que tomen las siguientes medidas relativas a la salud mental de las personas mayores:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Facilitar la participación activa de las personas mayores en la vida de la comunidad fomentando su actividad física y las oportunidades educacionales.▪ Desarrollar esquemas de jubilación flexibles que permitan a las personas mayores seguir en su puesto de trabajo durante más tiempo ya sea a tiempo completo o tiempo parcial.▪ Desarrollar medidas para fomentar la salud mental y el bienestar entre las personas mayores que reciben cuidados (médicos y/o sociales) en el ámbito comunitario e institucional.▪ Establecer medidas de apoyo a los cuidadores.
Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 (OMS, 2021)	<p>El Plan se fundamenta en la salud mental y la necesidad de una respuesta integral y coordinada de los sectores sanitario y social de los países.</p> <p>La prevención del suicidio es una de las prioridades importantes del Plan.</p>	<p>Estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental</p> <p>Acciones preventivas propuestas para los Estados miembros:</p> <p>Elaborar y poner en práctica estrategias nacionales integrales de prevención del suicidio, prestando especial atención a los colectivos en que se haya detectado un mayor riesgo de suicidio, entre los que se encuentran las personas mayores.</p>

Estudios. A fondo

Suicidio consumado en la vejez en España y Cataluña: análisis comparativo entre factores asociados y estrategias preventivas. Aportes desde el trabajo social sanitario y forense.

ESPAÑA		
Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 (Ministerio de Sanidad, 2022)	La Estrategia se fundamenta en la mejora de la salud mental de la población a través de la promoción de un modelo de atención integral y comunitaria. Se destaca el suicidio como uno de los grandes retos a los que se enfrentan los sistemas sanitarios y sociales, constituyendo uno de los problemas graves de salud pública en España.	Líneas estratégicas Línea 3. Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida Acciones: <ul style="list-style-type: none">■ Detectar precozmente y prevenir el riesgo suicida: intervenir en colectivos vulnerables según sus necesidades específicas como son las personas mayores (con especial atención a aquellas que se encuentran en una situación de soledad no deseada).■ Mejorar la atención a las personas con riesgo suicida, a través de las siguientes recomendaciones:<ul style="list-style-type: none">- IV. Desarrollar una atención adecuada a la edad de la población, con el fin de poder abordar las especificidades que les sean propias con profesionales formados.- VII. Desarrollar e implantar protocolos de prevención en centros de atención a personas mayores.
Plan de Acción para la Prevención del Suicidio 2025-2027 (Ministerio de Sanidad, Comisionado de Salud Mental, 2025)	El Plan se fundamenta en la necesidad de reducir y prevenir la conducta suicida en la población a través de acciones específicas, con particular atención a las personas en situaciones de vulnerabilidad, entre las cuales se encuentran las personas mayores.	Líneas estratégicas Línea 2. Sensibilización Acciones: <ul style="list-style-type: none">■ 2.1. Realizar campañas de sensibilización, promoción de la salud mental, concienciación contra el estigma y prevención de la conducta suicida de ámbito estatal, prestando especial atención a las personas mayores. Línea 3. Prevención en situaciones de vulnerabilidad Acciones: <ul style="list-style-type: none">■ 3.1. Establecer mecanismos para la identificación de personas que se encuentran en situación de soledad no deseada que acuden al sistema sanitario, con el fin de facilitar su vinculación con la red comunitaria.■ 3.2. Establecer iniciativas para la promoción de un buen estado de salud mental desde un enfoque comunitario en el ámbito local, prestando especial atención a las personas mayores, con el fin de fomentar la vinculación con el entorno. Línea 4. Prevención en todas las políticas Acciones: <ul style="list-style-type: none">■ 4.13. Favorecer la implementación de autopsias psicológicas en colectivos en situación de vulnerabilidad.■ 4.15. Implementar estrategias de trabajo conjunto para la prevención del suicidio, a través de la coordinación sociosanitaria, reforzando la atención integral para abordar los determinantes sociales que impactan en el bienestar emocional. Especialmente dirigido a personas mayores.

CATALUÑA		
Plan de Prevención del Suicidio de Catalunya: PLAPRESC 2021-2025 (Plan Director de Salud Mental y Adicciones, 2021)	El Plan se fundamenta en la necesidad de reducir la prevalencia y el impacto de la conducta suicida mediante la mejora de la accesibilidad a los servicios sanitarios de la red de salud mental y adicciones para personas en situación de elevado riesgo de suicidio.	Estrategias preventivas prioritarias Acciones: <ul style="list-style-type: none">▪ Fortalecer los factores protectores personales y medioambientales frente al suicidio teniendo en cuenta las características, el sexo y la edad de los diferentes grupos destinatarios, de forma coordinada con el Plan interdepartamental de salud pública. (Acción 003, 2-P, PLAPRESC). Estrategias preventivas no prioritarias Acciones: <ul style="list-style-type: none">▪ Reforzar la red relacional de las personas. (Acción 020, PLAPRESC). Estrategias prioritarias de prevención selectiva (colectivos en situación de vulnerabilidad o riesgo) Acciones: <ul style="list-style-type: none">▪ Mejorar la detección y el abordaje de la conducta suicida en gente mayor, personas con enfermedades crónicas y discapacidades, personas con dolor, enfermedad avanzada y otras personas en situación de vulnerabilidad, de forma integrada y coordinada con los diferentes ámbitos y servicios implicados. (Acción 085, 22-P, PLAPRESC).

Fuente: Elaboración propia.

Tras el análisis de contenido del estado actual de las medidas dirigidas a la contención del suicidio de las personas ancianas, tanto a escala estatal como autonómica en España, se señala como elemento común a todos los planes que el marco definitorio de la contención del suicidio es adscrito al territorio de la salud mental. Esto significa que, ineludiblemente, se conceptualiza el suicidio como un problema radicado en la psicopatología de los individuos, más que como un problema social. De ahí su inclusión en políticas y planes de salud mental (Castillo, 2022).

Hay una falta de análisis de estas políticas por parte de las ciencias sociales, la cual indirectamente retroalimenta que no se esté entendiendo el suicidio de acuerdo con una etiología multifactorial.

Asimismo, se destaca que, a pesar de que en todos los planes analizados las personas ancianas son consideradas como grupo de particular vulnerabilidad a las que prestar especial atención, no se establece, en ninguno de ellos, una línea estratégica específica para abordar la conducta suicida en la vejez. Todo queda reducido a algunas acciones.

Discusión

Tanto a escala nacional como autonómica, la tasa de mortalidad por suicidio de las personas mayores de 65 años representa más de la mitad que las muertes por suicidio en edades comprendidas entre los 15 y los 64 años. Esto implica que las personas ancianas tienen las tasas más altas de suicidio y, de acuerdo con el principio de racionalidad que caracteriza la gestión pública, se estimaría que a más alta la tasa, mayor urgencia en las medidas de contención (Castillo, 2022).

A este respecto, el Observatorio del Suicidio en España (Fundación Española para la Prevención del Suicidio, 2022) establece la necesidad de elaborar una estrategia para incidir en el suicidio de la población anciana, dado que el riesgo de suicidio aumenta con la edad.

Teniendo en cuenta los rápidos aumentos que se prevén en el tamaño de la población anciana, impulsados por el envejecimiento de la cohorte de población del *baby boom*, la necesidad manifestada pasa a ser una urgencia (Conwell et al., 2012).

El establecimiento de un plan específico para abordar el suicidio en la vejez (dadas las características de este grupo etario) nos permitiría salir de la situación precaria actual en cuanto al conocimiento de los factores que acompañan el suicidio en la vejez y su abordaje.

El conocimiento de los factores de riesgo y de protección (presentes en algunos de los planes actuales) es necesario, pero no suficiente para un diseño efectivo de intervenciones preventivas (Conwell et al., 2012), dado que, para poder diseñar intervenciones preventivas es preciso comprender todas aquellas circunstancias que no solo rodean el acontecimiento, sino que lo precipitan.

Del mismo modo, los factores que influyen en el suicidio consumado pueden ser distintos según el grupo de edad que se estudie.

En las personas ancianas, los factores precipitantes suelen asociarse a la soledad y cambios negativos en el estado físico y de salud (Fundación Española para la Prevención del Suicidio, 2024), es decir, factores sociales y sanitarios.

Entendemos que, si las defunciones son consecuencia de un conjunto de causas de tipo biológico, económico, sanitario y social (INE, 2024), hay que poder acceder a ellas para analizarlas. Esto requiere, previamente, registrarlas.

En este sentido, con las defunciones de 2020 se incorporan los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF) al circuito de información, proporcionando también información sobre la causa de muerte en las defunciones con intervención judicial, a través de una aplicación diseñada por el INE a tal efecto. Estas proporcionan información detallada y ajustada a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Resultaría necesario que, además del registro legal y estadístico actual, cuando se investiga la causa de muerte se incorporaran los factores que han precipitado el acto suicida, manifestados por los sujetos

difuntos, a través de sus notas suicidas (NS). Entendemos como factores precipitantes: enfermedad física, dolor crónico, discapacidad, depresión, soledad y aislamiento; entre otras posibles causas manifestadas en las NS.

Hablamos de registrar estadísticamente el contexto social y sanitario de la persona anciana fallecida por suicidio, mediante la categorización de conceptos que lo describan y que pudieron actuar como estresores o precipitantes.

La Autopsia Social (AS), como técnica pericial forense post mortem, nos permite realizar una exploración retrospectiva e indirecta (Sánchez, 2017) para posteriormente registrar el contexto, con criterios y estrategias propias del trabajo social forense.

Entendemos que, si el suicidio es un problema social y sanitario, es necesario que se incorpore el contexto social y sanitario en el registro de datos estadísticos oficiales, publicados por el INE, dado que constituyen una de las fuentes de información más importantes en la elaboración de los planes de prevención del suicidio.

Aplicabilidad y nuevas líneas de investigación

Las ideas suicidas (IS), a menudo llamadas pensamientos suicidas, es un término amplio que se usa para describir una variedad de contemplaciones, deseos y preocupaciones con respecto a la muerte y el suicidio.

Las ideas de no querer vivir más se encuentran en un gran número de personas ancianas y sus IS resultan ser un fenómeno heterogéneo. Las razones suelen ser multifactoriales y, en ocasiones, se remontan mucho tiempo atrás en su biografía. Las limitaciones resultantes de enfermedad físicas, trastornos mentales y problemas sociales hacen una contribución importante (Lindner et al., 2022).

Se apunta a que la mayoría de las personas ancianas que se suicidan no comunican sus intenciones con la misma frecuencia con la que lo hacen los miembros de otros grupos etarios (Conwell y Duberstein, 1998). Por lo que, en la vejez, no existe una asociación clara entre respaldar IS e intentar suicidarse.

La evidencia adicional de la débil asociación entre las IS informadas y los suicidios fatales se constata cuando se comparan resultados: a pesar de la baja prevalencia de IS informadas en la vejez, tienen la tasa más alta de muerte por suicidio (Bonnie et al., 2022).

Por lo tanto, confiar en las IS verbalizadas o informadas como puerta de entrada para evaluar el riesgo de suicidio en la vejez puede ser inadecuado, especialmente cuando se niegan las IS (Laflamme et al., 2022).

Por otro lado, hasta la fecha, la mayoría de las investigaciones existentes se centran en los predictores de suicidio, como los intentos de suicidio anteriores (Tang et al., 2022).

En el caso de las personas ancianas, a menudo el primer intento es fatal: debido a la letalidad de sus medios, la fragilidad existente y la falta de deseo u oportunidad de rescate (Gramaglia et al. 2019), por lo que, en estos casos, no se dispone de predictores de suicidio para este grupo etario.

Un metaanálisis reciente de 44 estudios de servicios de atención médica, utilizados por víctimas de suicidio, mostró una dependencia principal de los profesionales de Atención Primaria de Salud (APS) en todos los países.

Los profesionales de APS se establecían más aptos para tener una relación con los pacientes y tener una comprensión más completa de su historial de salud. Además, por tener una relación preestablecida, cuando los pacientes experimentaban un empeoramiento de las IS o factores precipitantes de la conducta suicida, era más probable que buscaran ayuda en los profesionales de APS. Los estudios muestran que entre el 80% y el 90% de los fallecidos por suicidio aumentaron su contacto con los profesionales de APS en el año y los meses previos al suicidio. El 44% tuvo contacto en su último mes de vida (Bonnie et al., 2022).

Entonces, si las personas ancianas que se suicidan no comunican sus intenciones, los datos presentados en estos estudios pueden llevarnos a pensar que el objetivo del aumento de contacto con los profesionales de APS, en el caso de las personas ancianas, no es el de verbalizar sus IS.

Así, se establece una nueva línea de investigación dada la necesidad de conocer los motivos por los cuales las personas ancianas contactaron con los profesionales de APS antes de consumar el suicidio.

Para ello, se requiere hacer el estudio de los motivos de consulta de los sujetos difuntos que, a través de la práctica profesional, fueron registrados en la historia clínica.

Podemos interpretar que las personas ancianas que contactaron con la APS buscaron atención profesional a sus vulnerabilidades. Una interpretación que queda reforzada por el hecho de que la situación de vulnerabilidad, asociada a las personas ancianas, se encuentra presente en todos los planes actuales de prevención del suicidio analizados.

El concepto de vulnerabilidad es entendido como el conjunto de circunstancias en las que el individuo experimenta, en un momento específico, una o múltiples dificultades fisiológicas, psicológicas, socioeconómicas o sociales que pueden interactuar para aumentar su riesgo de ser dañados o tener problemas para enfrentarse a dichas dificultades que repercuten negativamente en su vida (Levasseur et al., 2022).

Sabemos que, en las personas ancianas, las vulnerabilidades no solo responden a factores propios del envejecimiento biológico (como el deterioro físico o las enfermedades crónicas), sino que están profundamente influenciadas por factores sociales, psicológicos, económicos y ambientales. De ahí, la necesidad de que sean analizadas desde la APS con una perspectiva integral de la salud, teniendo en cuenta los condicionantes sociales que influyen en la salud y en los modos de enfermar y que solo pueden ser analizados desde el trabajo social sanitario (TSS).

A partir de aquí, se propone acceder desde el TSS a las vulnerabilidades registradas en consulta para analizarlas, a través de la técnica de observación documental de los registros, y establecer desde un enfoque biopsicosocial los indicadores de alerta de las personas ancianas suicidas en su contacto con la APS.

Conclusiones

Medir cuántas personas fallecen cada año por suicidio ayuda a determinar la eficacia de nuestros sistemas de salud y a dirigir los recursos hacia donde más se necesitan.

En este sentido, la OMS establece que la tasa de suicidios es la mejor opción para reflejar las mejoras logradas con los esfuerzos de prevención (Meta mundial 3.2., OMS, 2021).

Este hecho confirma la situación actual: las personas ancianas tienen las tasas más altas de suicidio y, paralelamente, los planes actuales reflejan un vago esfuerzo de prevención del suicidio en la vejez.

El resultado del presente estudio, basado en la realidad estadística de nuestro territorio y contrastado con las estrategias actuales, busca no solo evidenciar la necesidad de establecer un plan específico para abordar el suicidio en la vejez, sino también constatar la necesidad de que sea establecido fuera de un marco, exclusivo, de salud mental.

Si el suicidio también es un problema social hay que poner en marcha planes sociales, puesto que, tal y como se señala en el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental (OMS, 2021): “además de los trastornos mentales hay otros muchos factores asociados al suicidio en la vejez y las medidas preventivas no deben proceder únicamente del sector de la salud, sino que otros sectores deben actuar también simultáneamente” (p. 13).

Es imprescindible fomentar la investigación social y comunitaria por parte del trabajo social forense (IMLCF) y del trabajador social sanitario (APS) con el objetivo de mejorar la evidencia científica sobre el suicidio en la vejez.

Debemos conocer, desde el punto de vista estadístico, el contexto social y sanitario de las personas ancianas fallecidas por suicidio para poder incidir en los factores que precipitan a él, a través de planes de prevención sociales y sanitarios.

Referencias bibliográficas

- Alvarado García, Alejandra M., y Salazar Maya, Ángela M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 5. Scielo. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- Bonnie Harmer, Sara L.; Truc vi H. Duong, y Saadabadi, Abdolreza. (2022). Suicidal ideation. *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351435/>
- Castillo Patton, Andy Eric. (2022). Contención del suicidio en España: evaluación del diseño de las políticas y Planes de Salud Mental de las Comunidades Autónomas. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 28, 6-26. <https://doi.org/10.24965/gapp.i28.10956>
- Comisión Europea. (2008). Pacto europeo para la salud mental y el bienestar. Recuperado 2 junio 2024, de https://health.ec.europa.eu/system/files/2016-11/mhpact_es_0.pdf
- Conwell, Yeates, y Duberstein, Paul. (1998). Age differences in behaviours leading to completed suicide. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 6(2), 122-126. ScienceDirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1064748112610203>
- Conwell, Yeates; Van Orden, Kimberly, y D. Caine, Eric. (2012). Suicidio en ancianos. *Psiquiatría biológica*, 19(4), 127-136. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2012.09.003>
- Dorpat, Theodore L., y Ripley, Herbert S. (1960). A study of Suicide in the Seattle Area. *Comprehensive Psychiatry*, 1(6), 349-356. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(60\)80058-2](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(60)80058-2)
- Duckworth, Geoffrey, y McBride, Hazel. (1996). Suicide in old age: a tragedy of neglect. *Can J Psychiatry*, 41(4), 217-222. <https://doi.org/10.1177/070674379604100405>
- Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2022). *Observatorio del suicidio en España. Datos definitivos España 2022*. Recuperado 2 junio 2024, de <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2022-definitivo/>
- Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2024). *Curso avanzado de prevención del suicidio. Factores de riesgo, protectores y precipitantes implicados en la conducta suicida. Señales de alerta*. Curso no publicado, Fundación Salud Mental España para la prevención de los trastornos mentales y el suicidio.

- Gramaglia, Carla; Calati, Rafaella, y Zeppegno, Patrizia. (2019). Rational Suicide in Late Life: A Systematic Review of the Literature. *Medicina*, 55(10), 656. <https://doi.org/10.3390/medicina55100656>
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2023a). *Tasa de mortalidad por suicidio por comunidad autónoma, edad, sexo y periodo. Resultados nacionales y autonómicos*. Recuperado 2 julio 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=46688#_tabs-tabla
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2023b). *Suicidios por medio empleado, sexo y edad. Resultados nacionales*. Recuperado 2 julio 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=72066#_tabs-tabla
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2024). *Metodología de la Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte*. Recuperado 16 febrero 2024, de https://ine.es/daco/daco42/sanitarias/metodologia_00.pdf
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2025a, julio 2). *Tasa de mortalidad por suicidio por comunidad autónoma, edad, sexo y período. Comunidades y Ciudades Autónomas, Todas las edades, Total, 2023 [Gráfico]*. Recuperado 7 octubre 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=46688#_tabs-grafico
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2025b, julio 2). *Tasa de mortalidad por suicidio por comunidad autónoma, edad, sexo y periodo, Comunidades y Ciudades Autónomas, Todas las edades, Total, 2023 [Gráfico]*. Recuperado 7 octubre 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=46688#_tabs-grafico
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2025c, julio 2). *Tasa de mortalidad por suicidio por comunidad autónoma, edad, sexo y período. Comunidades y Ciudades Autónomas, Todas las edades, Total, 2023 [Gráfico]*. Recuperado 7 octubre 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=46688#_tabs-grafico
- Instituto Nacional de Estadística [INE] (2025d, julio 3). *Defunciones por suicidios. Resultados nacionales. Suicidios por medio empleado, sexo y edad. Estadística de defunciones según la Causa de Muerte, Medio empleado. Ambos sexos, Todas las edades [Gráfico]*. Recuperado 7 octubre 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=72066#_tabs-grafico
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2025e, julio 3). *Causa básica de defunción. Resultados nacionales. Defunciones por causas (lista reducida), sexo y edad. Estadística de Defunciones según la Causa de la Muerte, Causas (lista reducida), Ambos sexos, Todas las edades [Gráfico]*. Recuperado 7 octubre 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=72027#_tabs-grafico

Suicidio consumado en la vejez en España y Cataluña: análisis comparativo entre factores asociados y estrategias preventivas. Aportes desde el trabajo social sanitario y forense.

- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2025f, julio 3). *Causa básica de defunción. Resultados por comunidades y ciudades autónomas. Cataluña. Defunciones por provincia de residencia, causas (lista reducida), sexo y edad* [Gráfico]. Recuperado 7 octubre 2025, de https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=72047#_tabs-grafico
- Jiménez Rojas, Iván Alberto. (2001). La autopsia psicológica como instrumento de investigación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 30(3), 271-276. Scielo. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502001000300006
- Laflamme, Lucia; Vaez, Marjan; Lundin, Karima, y Sengoelge, Mathilde. (2022). Prevention of suicidal behavior in older people: A systematic review of reviews. *PLoS ONE*, 17(1), e0262889. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262889>
- Levasseur, Mélanie; Lussier-Therrien, Marika; Lee Biron, Marie; Dubois, Marie-France; Boissy, Patrick; Naud, Daniel; Dubuc, Nicole; Coallier, Jean-Claude; Calvé, Jessica, y Audet, Mélisa. (2022). Scoping study of definitions and instruments measuring vulnerability in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 70(1), 269-280. <https://doi.org/10.1111/jgs.17451>
- Lindner, Reinhard; Drinkmann, Arno; Schneider, Barbara; Sperling, Uwe, y Supprian, Tillman. (2022). Suizidalität im Alter [Suicidality in older adults]. *Z Gerontol Geriatr*, 55(2), 157-164. National Library of Medicine. Recuperado 27 octubre 2025, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35217925/>
- Matusevich, Daniel, y Pérez Barrero, Sergio. (2009). *Suicidio en la vejez* (1.^a ed.). Polemos.
- Mesones Peral, Jesús E. (2014). *Suicidios. Manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida. El suicidio a lo largo de la historia y las culturas* (2.^a ed.). Fundación Salud Mental España.
- Ministerio de Sanidad. (2022). *Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud: Período 2022-2026*. Recuperado 2 junio 2024, de https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf
- Ministerio de Sanidad, Comisionado de Salud Mental. (2025). *Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027*. Recuperado 7 octubre 2025, de https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_prevencion_del_suicidio_2025_2027.pdf
- Obuobi-Donkor, Gloria; Nkire, Nnamdi, y Agyapong, Vincent. (2021). Prevalence of Major Depressive Disorder and Correlates of Thoughts

- of Death, Suicidal Behaviour, and Death by Suicide in the Geriatric Population—A General Review of Literature. *Behavioral Sciences*, 11(11), 142. <https://doi.org/10.3390/bs11110142>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, septiembre 21). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030*. Recuperado 2 julio 2025, de <https://www.who.int/es/publications/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024, septiembre 18). *Suicidio. Preguntas y respuestas*. Recuperado 7 octubre 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/suicide>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025, marzo 25). *Suicidio*. Recuperado 7 octubre 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Plan Director de Salut Mental y Adicciones (Dir. y Coord.). (2021). *Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya 2021-2025: PLAPRESC 2021-2025*. Direcció General de Planificació en Salut. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. Recuperado 2 junio 2024, de https://economia.gencat.cat/web/content/70_analisi_finances_publiques_avaluacio_politiques_publiques/informes/informe-complet-iniciativa/2021/slt-iniciativa-pla-prevencio-suicidis.pdf
- Salvarezza, Leopoldo. (2009). Prólogo. En Daniel Matusevich y Sergio Pérez Barrero, *Suicidio en la vejez* (p. 11). Polemos.
- Sánchez Arenas, Joaquina. (2017). Autopsia social como técnica pericial forense post mortem. En María Jezabel Mateos de la Calle y Laura Ponce de León Romero (Coords.), *El trabajo social en el ámbito judicial* (p. 155-174). Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid. https://www.comtrabajosocial.com/cms/ficheros/documentos/trabajo_social_en_el_ambito_judicial.pdf
- Tang, Samantha; Reily, Natalie M.; Arena, Andrés; Batterham, Philip J.; Calear, Alison L.; Carter, Gregorio; Mackinnon, Andrew J., y Christensen, Helen. (2022). People Who Die by Suicide Without Receiving Mental Health Services: A Systematic Review. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.736948>
- Vergara Duarte, Montse; Benach, Joan; Martínez, José Miguel; Buxó Pujolrás, María, y Yasui, Yutaka. (2009). La mortalidad evitable y no evitable: distribución geográfica en áreas pequeñas de España (1990-2001). *Gaceta Sanitaria*, 23(1). Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112009000100005#:~:text=La%20mortalidad%20evitable%20puede%20definirse,en%20todos%20sus%20pasos%221

Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan?

Public social services: where do they come from, where are they now, where are they headed, and where do we want them to go?

Teresa García Giráldez¹

ORCID: 0000-0001-9116-821X

Luis Nogués Sáez²

ORCID: 0009-0005-9186-5695

Mercedes Muriel Saiz³

ORCID: 0000-0001-8871-9666

Recepción: 08/07/25. Revisión: 23/09/25. Aceptación: 21/10/25

Para citar: García Giráldez, Teresa; Nogués Sáez, Luis, y Muriel Saiz, Mercedes. (2025). Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan? *Revista de Treball Social*, 229, 91-112. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.04>

Resumen

Los servicios sociales han dejado de ser un espacio social al margen de la economía general para convertirse paulatinamente en un sector económico pujante, financiado con dinero público. En la metodología de este ensayo confluyen análisis documental, experiencia práctica, académica y profesional, de carácter crítico y con propuestas alternativas en clave de pluralidad epistemológica: reconocer las corrientes que agitan el fondo y los protagonistas que las mueven –las élites y redes de poder asociadas al actual corporativismo clientelar y, a menudo, neofilantrópico–; identificar la presencia de tres enfoques dominantes en los servicios sociales españoles –socialdemócrata, demócrata cristiano y neoliberal populista–; tomar conciencia y elaborar estrategias alternativas ante la equiparación del trabajo social con las funciones de control blando de la sociedad; la democracia y la participación precisan limitar la expansividad de las

1 Facultad de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid. matgarci@ucm.es

2 Facultad de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid. lnoques@ucm.es

3 Facultad de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid. mm.muriel@ucm.es

Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan?

relaciones mercantiles, y abrir espacios para la formación de actividades de cooperación basadas en la reciprocidad. Las propuestas intentan situarse en lo que se considera un trabajo social crítico reformista.

Palabras clave: Trabajo social crítico-reformista, capitalismo corporativo-clientelar-neofilantrópico, democratización, sindicalización.

Abstract

Social services have ceased to be a social domain set apart from the broader economy, gradually becoming instead a dynamic economic sector financed through public funds. The methodology of this essay combines documentary analysis with critical reflection drawn from practical, academic and professional experience, and it advances alternative proposals grounded in epistemological pluralism. It seeks to recognise the forces at work and the main actors behind them; namely, the elites and power networks associated with today's clientelist and often neo-philanthropic corporatist model. The article identifies three dominant approaches within Spanish social services: the social-democratic, the Christian-democratic and the neoliberal-populist. It calls for awareness and the development of alternative strategies in response to the increasing alignment of social work with society's mechanisms of soft control. Democracy and participation require limits on the expansion of market relations and the creation of spaces that foster cooperative activities based on reciprocity. The proposals aim to position themselves within what may be defined as a reformist critical social work perspective.

Keywords: Reformist-critical social work, clientelist-neo-philanthropic-corporate capitalism, democratisation, trade unionism.

1. Metodología

La metodología con la que se ha elaborado este ensayo parte del análisis de algunos textos clásicos (Balibar, 2023; Casado, 1984; Hugman, 2009; Naredo, 2022) y otros documentos en los que se analizan nuestra práctica profesional, académica y de intervención social en los servicios sociales en donde nos hemos desempeñado a lo largo de nuestra vida laboral, como trabajadores medios (Consejo General del Trabajo Social, 2023b; Vicente et al., 2022). Tiene un carácter crítico, problematiza los supuestos hegemónicos para comprender de qué naturaleza son los problemas estructurales que determinan su futuro. Realiza propuestas alternativas en clave de una pluralidad epistemológica, una pluralidad de enfoques en los servicios sociales y en el trabajo social, que no elude la incorporación de elementos del materialismo marxista (interpretación económica de la historia, el valor de la producción y la reproducción social, la lucha de clases, y la revolución científico-técnica actual).

2. El presente-pasado, o de dónde vienen

Para entender de dónde vienen los servicios sociales, acudimos a Demetrio Casado (1984) cuando señalaba algunas de las limitaciones del gobierno del PSOE, cuando refería a que, en los años 80, la socialdemocracia española adoptó este punto de vista; como punto de partida marcó las lindes de un nuevo sistema de protección social y declaró el inicio del proceso de modernización de los servicios sociales. Evitar cualquier tipo de referencia explícita, en las primeras leyes de servicios sociales, al papel central de la Iglesia católica en materia de asistencia social y al papel incipiente del mercado no cambiaría la realidad de la que formaban parte y, por lo tanto, su desarrollo no sería viable sin su participación.

Las consecuencias de adoptar este punto de partida no se dejaron esperar y pronto surgieron importantes dificultades para el desarrollo de un modelo socialdemócrata de servicios sociales. La realidad es tozuda. No se dedicaron los recursos económicos ni administrativos adecuados para los objetivos planteados; la Administración se vio abocada a abrir el sistema a un mercado desregulado y a entregarse a unas organizaciones privadas, como ONCE, Cruz Roja y Cáritas, en vez de haber desarrollado músculo propio. Esta circunstancia no favoreció la realización de debates democráticos sobre el papel que debían y podían cumplir cada uno de los actores presentes en los servicios sociales: el mercado, el tercer sector y, por supuesto, el Estado. Hubo que esperar a que en las leyes de tercera generación se reconociese esta realidad.

Unos servicios sociales públicos en los que existía una gran distancia entre los principios declarativos y su reconocimiento como derechos subjetivos. La sanidad pública universal era el modelo de referencia; pero en la práctica han funcionado como un servicio pobre para pobres y que, en parte, han servido como justificación para que el resto de los sistemas de

protección social no asumiesen sus responsabilidades en relación con la pobreza y la exclusión. El nuevo “sistema” dio continuidad a las tareas benéfico-asistenciales precedentes, siguió siendo la última red que se ocupaba de forma asistencial de las necesidades de los sectores excluidos, cuando fallaban los demás sistemas de protección social; así fue emergiendo como un nuevo sector económico y, por lo tanto, como un espacio de negocio importante.

3. El presente-presente, o dónde están

Las investigaciones sobre la situación de los servicios sociales son innumerables y de gran interés; pero en este momento partimos de la investigación llevada a cabo por el Consejo General del Trabajo Social –animamos su consulta– y, en concreto, de algunos aspectos que interesa resaltar de la primera parte del IV *Informe sobre los servicios sociales en España y la profesión del trabajo social* (Vicente et al., 2022). Hacemos hincapié en la acelerada conversión de lo social en un espacio de negocio, su influencia en la mercantilización de prestaciones y servicios con sus consecuentes procesos de externalización, precarización y desprofesionalización; y la consolidación de la feminización de las profesionales de primera línea y la progresiva masculinización de la gerencia. De manera simultánea, destacamos el incremento de las funciones de control social, en especial, en los servicios sociales públicos de gestión directa; y la heterogeneidad del enfoque de los servicios sociales en los diferentes territorios nacionales, tema que abordamos más adelante.

En los últimos años, en diferentes artículos (García et al., 2014; Nogués, 2021; Nogués y Martín, 2022; Nogués y García, 2023) hemos analizado lo que parecía que estaba sucediendo en los servicios sociales. Teníamos una cierta sensación de que las insoportables circunstancias que rodean las políticas sociales en la Comunidad de Madrid, verdadero laboratorio del neoliberalismo populista, podían estar influyendo en nuestra forma de analizar los servicios sociales; factores emocionales podían estar interfiriendo en nuestros puntos de vista; un cierto monismo explicativo y una visión pesimista y simplificada de la compleja realidad.

En artículos recientes y en la tarea docente cotidiana hemos tenido la oportunidad de revisar detenidamente algunas de las posiciones mantenidas en los últimos tiempos. En la revisión, reparamos en algunas cuestiones que iban más allá de la utilización del concepto de neoliberalismo; y, al tomar distancia, fuimos conscientes de que la expresión “capitalismo neoliberal” aplicada a los servicios sociales, aunque útil, no solo no favorecía, sino que podía dificultar la comprensión de su complejidad.

Una parte del vocabulario empleado para analizar críticamente la marcha de los servicios sociales era contraproducente y podía favorecer una curiosa pasividad en las fuerzas que defienden unos servicios sociales basados en derechos. Una visión lineal, la idea de que todos los países, e incluso todas las comunidades autónomas, siguen unos pasos inexora-

bles hacia la adopción de recortes sociales, podía favorecer un pesimismo infundado. En realidad, no se da una transición general (ni mucho menos inevitable) hacia el neoliberalismo, como tampoco asistimos al avance definitivo de políticas de bienestar social. Si damos por sentado que las políticas sociales se encuentran en una senda lineal y prácticamente inevitable hacia un asistencialismo, no tendremos una reflexión adecuada sobre modos posibles de promover unos servicios sociales universales. Necesitamos para ello un análisis cuidadoso de los casos concretos y no solo de supuestos amplios sobre las “tendencias globales”.

Sirva como ejemplo de estos problemas apuntados la afirmación que hacíamos en 2023, al referirnos a la *metamorfosis* de los servicios sociales en España. Si bien tiene la virtud de poner el foco en la irrupción del capitalismo financiero en su producción, afirmábamos que la deriva neoliberal orienta los servicios sociales hacia un modelo único homogéneo, negando los demás modelos y actores de servicios sociales con orientaciones diversas. Percibimos que la caracterización de los servicios sociales como un sistema orientado por un neoliberalismo gobernado por la tiranía de los mercados no favorecía comprender la complejidad de los diferentes intereses en presencia y las contradicciones medidas adoptadas. Se estaba invisibilizando a los verdaderos protagonistas de lo que ocurre: las élites y redes de poder asociadas a la actual tiranía corporativa, clientelar y, con frecuencia, neofilantrópica.

No hay duda de que en los servicios sociales estamos asistiendo a una progresiva incorporación de grandes empresas vinculadas al sector inmobiliario y financiero, así como a fondos de inversión⁴ y a ONG que podríamos calificar –llámemoslo así– de grandes corporaciones. Su campo de actuación no se reduce a prestaciones, como ayuda a domicilio o tele-asistencia, también residencias de mayores, control de la infancia, salud mental, alternativas residenciales para las personas sin hogar y progresiva digitalización y robotización del sector.

En relación con las condiciones de trabajo, no se puede entender la precarización de la provisión de servicios, la estandarización de la intervención social, la fragmentación de la intervención y la pérdida de autonomía del profesional sin tener en cuenta que resulta consustancial con el carácter de la producción de mercancías y con el objetivo principal del capital de maximizar los beneficios; sin olvidar tampoco la actual articulación entre el patriarcado y la superexplotación de la mujer, de manera especial en las funciones de cuidados.

Es, pues, importante rastrear hasta qué punto este tipo de racionalidad económica se ha convertido en la racionalidad rectora de la política social, dando así una nueva forma y orientación al Estado, pero también gobernando a los sujetos mismos y las diferentes instituciones implicadas: fundaciones, asociaciones, ONG, etc., y a los propios usuarios, a quienes

⁴ ACS con su sección de negocio CLECE, Grupo 5, Ballesol, Domus Vi, Orpea, Korian Copfin, QUAVITAE, CAIXA, Techo Hogar, etc.

se les convierte, en unos casos, en materia prima para la producción de mercancía y, en otros, en el consumidor final.

Los servicios sociales dejaron de ser un espacio social al margen de la economía general, un sector residual; progresivamente se han ido convirtiendo en un sector económico pujante, financiado con dinero público, con sus especificidades sí, pero atravesado, como el conjunto de la economía capitalista, por dinámicas comunes. Para comprender lo que está ocurriendo en la superficie es necesario reconocer este mar de fondo.

En estas circunstancias es necesario incorporar en nuestros análisis conceptos y categorías que nos permitan comprender las corrientes que están marcando el desarrollo de los servicios sociales. En su día optamos por la caracterización de capitalismo neoliberal, decisión que, si bien fue útil para situarnos en un campo crítico, pronto descubrimos que no nos permitía comprender los servicios sociales en toda su complejidad.

A propósito de esta cuestión, José Manuel Naredo, en su último libro (2022), se hace esta pregunta:

Presuponiendo que en el mundo impera eso que de forma genérica llamamos capitalismo, se abre la siguiente cuestión: ¿vivimos bajo un capitalismo neoliberal, gobernado por la tiranía de los mercados, o bajo un capitalismo clientelar gobernado por las élites y redes de poder asociadas a una tiranía corporativa? (p.185).

La respuesta que da⁵ nos resulta convincente para entender los procesos que permean los servicios sociales:

Más que interpretar la historia como la sucesión de modos de producción, cabría mejor hacerlo como la evolución de modos de dominación o de adquisición de riqueza que, lejos de sucederse, han venido mudando y solapándose. Lo que plantea dudas sobre si podemos definir bien la sociedad actual con un término tan simple como el de capitalismo neoliberal, cuando lo cierto es que se solapan varios modos de dominación y explotación (p. 129).

Tras habitar 40 años en las *casitas* de los servicios sociales, nos identificamos con la descripción que apuntábamos ya en un editorial de *Cuadernos de Trabajo Social* (Nogués y Cabrera, 2017) sobre lo que ocurría en los servicios sociales, que más o menos venía a decir: el poder, lejos de estar concentrado y localizado en unos pocos despachos, se extiende por todo el cuerpo social que conforman el mercado, el Estado y el tercer sector, con redes y relaciones no solo de clase, sino también clientelares, patriarcales, raciales, y de dependencia económica y disciplinaria diversa que se solapan unas con otras para mantener la consabida servidumbre voluntaria que muda y se reacomoda a los cambios.

Como resultado, nos encontramos con una pirámide de dominación en la que funciona el cálculo interesado, y las relaciones clientelares

⁵ Esta respuesta nos trae a la memoria un viejo artículo de Manuel Aguilar, titulado “La huella de la beneficencia en los Servicios Sociales” (2010).

(y caciques) permean todo el cuerpo social y anidan en diferentes organizaciones: universidades públicas y privadas, colegios profesionales, tercer sector, Administración pública; relaciones laborales dependientes que comportan relaciones de poder desequilibradas, que alcanzan muy distinto grado de presión sobre las personas y coartan, en mayor o menor medida, su libertad.

Esta mirada permite superar el discurso crítico habitual que suele presentar enfrentado lo público a lo privado, como si de conjuntos-disjuntos se tratara, desdibujando la interpenetración existente entre poder económico y gestión política, así como la actual connivencia entre lo público y lo privado, entre políticos y empresarios..., o entre ONG y empresas.

Esta visión compleja de las corrientes de fondo permite entender la existencia de puntos en común en las diferentes organizaciones políticas, situadas a la izquierda y a la derecha, pero sin tener que negar las diferencias existentes entre orientaciones en la política social, pudiendo reconocer cómo inyectan un carácter diferencial a la Administración central, a las autonómicas y locales y, por supuesto, a la contradicción Unión Europea.

En su día nos atrevimos a identificar la presencia de tres enfoques dominantes en los servicios sociales españoles: socialdemócrata, demócrata cristiano y neoliberal populista.

- Un enfoque socialdemócrata que propone unos servicios sociales públicos universales, que intenta excluir del ámbito del mercado y desmercantilizar ciertas prestaciones y servicios para dar forma a un espacio social.
- Un enfoque demócrata cristiano con una visión de convivencia armónica de clases y una cohesión social que impulsa el desarrollo económico, con un sector público que comparte su responsabilidad con la iniciativa social privada y, en menor medida, también con el mercado.
- Un enfoque de carácter neoliberal que se inclina por propuestas residualistas en el que las necesidades se mercantilizan y las prestaciones y servicios son bienes que se compran y se venden; por lo tanto, los servicios sociales se insertan en el ámbito de las relaciones económicas capitalistas. Ámbito en el que desempeñan un papel creciente la provisión privada y un Estado que propone hacerse cargo de los pobres con un planteamiento benéfico-asistencial.

Encontramos en Fernando Fantova (2023) una formalización de las dos opciones principales contrapuestas que, a su juicio, tienen hoy los servicios sociales y que, en parte, concretan los enfoques referidos:

- Retroceder para ocuparse globalmente de situaciones y problemáticas que no encajan en los marcos y modos de vida mayoritarios en la sociedad e intentar ayudar a que encajen (por ejemplo, situaciones de discapacidad en tanto en cuanto se entiende que representan o generan exclusión).

- Avanzar para ser cabalmente servicios para todas las personas (como sistema universal) proveedores y organizadores de los cuidados cotidianos y apoyos comunitarios que cualquier persona (que todas las personas) puede(n) necesitar en diferentes momentos de su vida (y responsables de las correspondientes intervenciones preventivas).

Consideramos importante detenernos en estas consideraciones de carácter estructural, porque, desde los lugares asignados socialmente, no es fácil para el trabajo social percibir las tendencias dominantes; pero es necesario reconocer su existencia y su influencia tanto en las cuestiones más coyunturales de carácter cotidiano, como en aquellas que tienen un carácter más estratégico.

Si este encuadre situacional es certero, los servicios sociales públicos se enfrentan a un reto importante: convertirse en un sistema potente con presupuestos económicos sustanciales y con sus correspondientes estructuras de gestión pública acordes con dichas escalas. De lo contrario, su función se verá reducida a dar juego al mercado y al tercer sector, y hacer de *policía blanda* con los sectores sociales sobrantes que pudiesen interrumpir los procesos económicos, sociales y culturales dominantes.

4. Hacia dónde van

Llegados a este punto, hay un aspecto vital para valorar el futuro de los sistemas de protección social, la pervivencia o no de los Estados sociales y, por lo tanto, de su forma de integración social: nos referimos a la consideración que se tenga de la actual crisis del sistema capitalista.

Hay quienes pronostican un capitalismo agónico con una amenaza ecológica como escenario inmediato de la acción social. Este diagnóstico los lleva a considerar que no se puede esperar de la acción de los Estados sociales importantes contribuciones a la transformación de las relaciones sociales, los valores, las formas de producción, los estilos de consumo, las relaciones de género o con la naturaleza. Con este diagnóstico, determinados sectores progresistas impulsan un cierto antiestatismo favorable a unos procesos comunitarios y una generación de formas de organización independientes, una movilización de los medios necesarios para la producción del bienestar y una reproducción ideal de la comunidad (Zamora, 2016).

De esta visión podría derivar el debilitamiento de las políticas de redistribución, con el riesgo de reprivatizar la responsabilidad pública y el refuerzo del paternalismo neoliberal.

Frente a esta postura hacemos nuestro el análisis de Balibar (2023):

El capitalismo contemporáneo, globalizado y financiarizado no es solo una “etapa” más en el desarrollo histórico del capitalismo o un ciclo más de acumulación y hegemonía en la historia del sistema mundial capitalista. Pero tampoco es el “fin” del capitalismo, al menos cualitativamente, en el

sentido de que se basaría en fuerzas y normas que lo hacen más o menos inmediatamente “imposible” (p. 381).

Por lo tanto, esta financiarización y globalización de la economía es un salto cualitativo, un cambio en la civilización, pero no significa el fin del capitalismo.

Las relaciones de mercado se expanden continuamente en dos direcciones diferentes: por un lado, se apoderan de nuevos territorios, borran fronteras y fusionan o mezclan poblaciones e incluyen también nuevas actividades y servicios que, o bien “mercantilizan” necesidades y deseos preexistentes, o bien crean necesidades totalmente nuevas, vinculadas al uso de tecnologías y a la adquisición de mercancías. El mercado financiero global (MFG) conlleva la extensión y la intensificación del capitalismo.

Hay que reconocer esta tendencia general, señalando los límites de esta expansión, que es a su vez crucial y difícil de identificar con precisión, ya que resulta de complicadas tendencias, o de relaciones de fuerzas que están ocultas en las propias relaciones de mercado, o en sus consecuencias. Resistencias a la globalización como: la desterritorialización, las defensas comunitarias de las identidades colectivas tradicionales, las tenacidades en el ámbito de nuestras formas de vida.

Así pues, al adentrarnos en una fenomenología del nuevo mundo globalizado y financiarizado, descubrimos que no es menos complejo que el que lo precedió, a pesar del abrumador poder de simplificación que arrasta la globalización financiera, o más bien, precisamente por su poder de arrastre.

Otra idea importante de Balibar, de cara a orientarnos sobre el futuro de los servicios sociales, es la complejidad del Estado de bienestar socialdemócrata:

Por un lado, el neoliberalismo *destruye* sistemáticamente los bienes comunes o suprime los límites de la mercantilización que el “socialismo”, el Estado de bienestar, el contrato social keynesiano (New Deal) y las políticas nacionales desarrollistas habían instituido en forma de protecciones o solidaridades institucionales con mayores o menores desigualdades y lagunas. [Pero, por otro lado,] se dan cuenta de que todavía necesitan concebir y hacer uso de algo que viene del socialismo. [...] Queda por ver hasta qué extremos se puede llegar en el recorte de los servicios sociales manteniendo los recursos fiscales. Así, la *apariencia* es una tendencia monolineal hacia el Estado Mínimo, pero la *realidad* es una situación mucho más conflictiva, en la que el capitalismo absoluto necesita hacer uso de las propias estructuras públicas y de las funciones sociales que pretende deslegitimar y socavar. Debe mantener vivo (aunque sea con hambre) lo que destruye continuamente (p. 386).

Este punto de vista, en contra de una simple lógica de sucesión en que las ideologías se reifican como etapas en la historia del capitalismo, permite concebir que, si bien el neoliberalismo ahora es dominante, el socialismo es un elemento latente o reprimido de contradicción interna (p.

386-387). El capitalismo absoluto, por lo tanto, no sería un sistema social y económico estable.

Ahora cabe plantearse: ¿cuál de los caminos predominará? Es algo que no tiene fácil respuesta; es más, no se puede responder solo España, o una comunidad autónoma. En la respuesta, una parte muy importante compartirá el camino que vaya marcando Europa. Nos sirven de ejemplo las diferentes consecuencias del enfoque basado en la austерidad tras la crisis financiera de 2008 y las muy diferentes formas de abordar la crisis provocada por la pandemia del COVID y las guerras de Ucrania y Palestina.

Asistimos a un momento de incertidumbre en el que los servicios sociales se ven afectados a corto plazo por el peso político que alcancen las diferentes fuerzas políticas –socialdemócratas, demócratas cristianas, liberales y de extrema derecha– en la formación de los gobiernos municipales, autonómicos y central y, por supuesto, por los caminos que vaya adoptando la Unión Europea ante los profundos cambios sociopolíticos. España no puede impulsar por sí sola unos servicios sociales comunitarios de carácter universal para los cuidados, no tiene autonomía política ni económica para acometer en solitario políticas sociales progresistas.

5. Hacia dónde queremos que vayan

No cabe duda de que la sociedad actual es profundamente injusta, circunstancia que nos hace desear un cambio radical, pero no debe confundirnos a las trabajadoras sociales, que nos situamos en un enfoque crítico, pensando que estamos a las puertas del colapso del sistema capitalista, tal y como señalábamos antes; en todo caso, no vemos la fuerza ni la estrategia capaces de invertir el rumbo en un futuro próximo.

Comprender el complejo entramado de relaciones y formas de producción presentes en los servicios sociales puede ayudar a desanudar el momento presente, a la hora de emprender nuevas formas de estar e intervenir.

Las autoras y los autores de este artículo han participado en la investigación tanto en su dimensión cuantitativa –el *IV Informe sobre los servicios sociales en España y la profesión del trabajo social* (Vicente et al., 2022)–, como en la cualitativa –*Aproximación a los discursos de las trabajadoras sociales: contextos, debates e ideologías* (Consejo General del Trabajo Social, 2023a)–, obras en las que se realiza una topografía del trabajo social que pretende descubrir un marco general para que cada trabajadora social reflexione sobre su posición particular y, lo que es más importante aún, comprenda las posiciones de las otras profesionales. Los diferentes mapas, debates y discursos muestran lo relativo de las posiciones sin tratar de reificarlas con objeto de evidenciar, comprender y reconocer la diversidad.

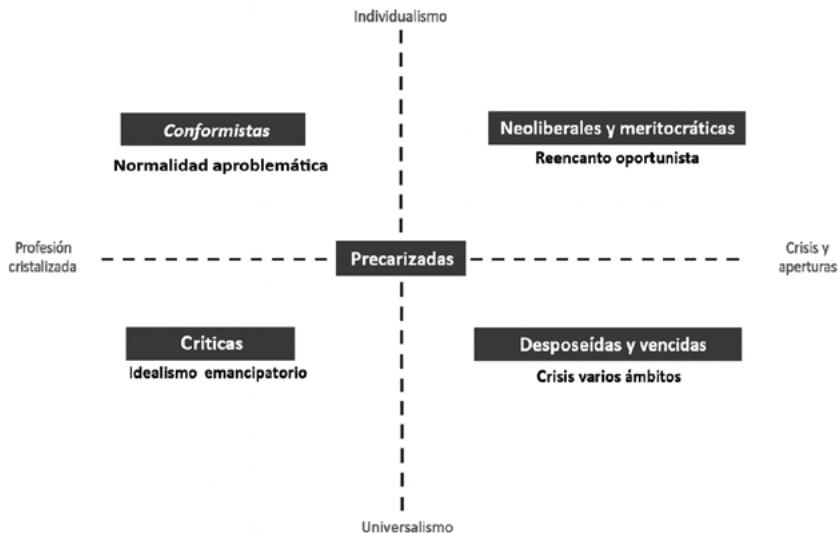
Se ha realizado una primera agrupación discursiva, relacionando el tipo de diagnóstico, expectativas y deseos sobre lo que es, o debería ser,

el trabajo social, resultando tres grupos principales: en crisis, adaptativas y utópicas.

Presentamos tres mapas que van de lo general (discursos) a lo particular (fracciones discursivas) y, de nuevo, una síntesis de esas fracciones.

La investigación en la primera figura se ha centrado en el análisis de los principales debates acerca de la relación entre el trabajo social y los servicios sociales, y se han obtenido cinco discursos o posturas principales: neoliberal-meritocráticas, desposeídas-vencidas, críticas, conformistas y precarizadas. Determinadas posiciones que pueden ser, desde el punto de vista numérico, más representativas no se piensan como tales al faltar un elemento aglutinador que permita idear un futuro para la profesión.

Figura 1. Discursos principales



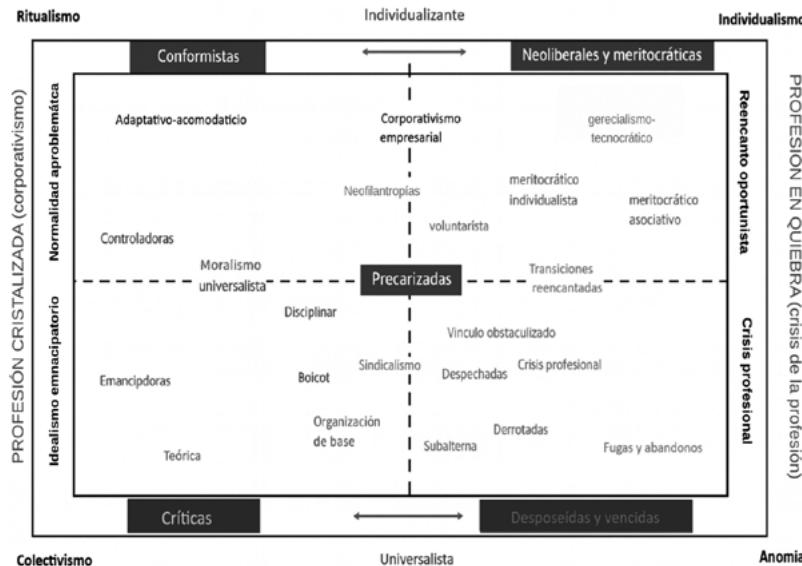
Fuente: Vicente et al. (2023), p. 113.

En la segunda figura se recogen las 22 fracciones discursivas de los cinco discursos.

Estudios. A fondo

Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan?

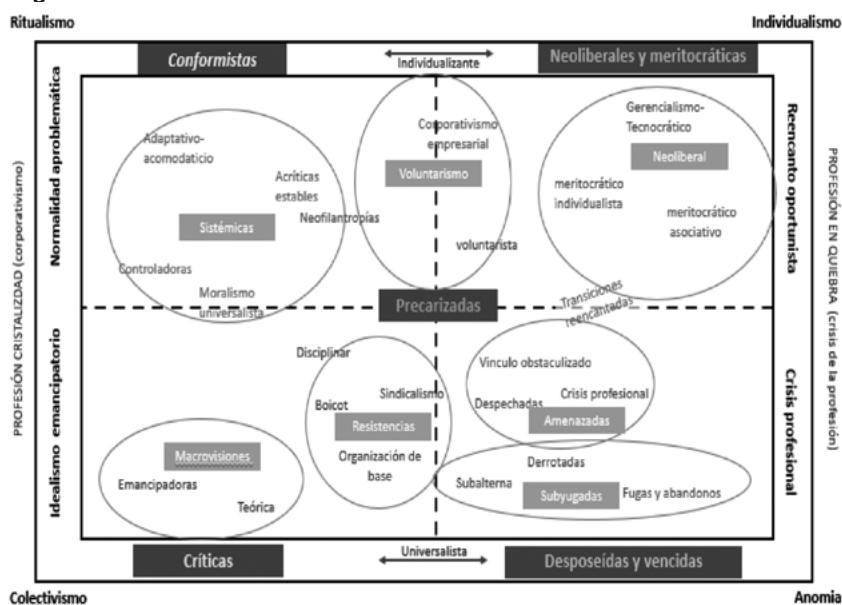
Figura 2. Fracciones discursivas



Fuente: Vicente, et al. (2023), p. 114.

En la tercera figura se incluye la síntesis entre discursos y fracciones discursivas.

Figura 3. Síntesis discursos / fracciones discursivas



Fuente: Vicente, et. al. (2023), p. 115.

Hay unos discursos más cristalizados que otros. El diagnóstico de la crisis profesional y los marcos neoliberales no agotan la diversidad de discursos sobre la profesión, y surgen aperturas en diferentes direcciones que apuntan la importancia de romper con la visión “modernizadora” del cambio social que parece conducir a una única dirección. Se pueden señalar un conjunto de problemas que explican la dificultad de construir una respuesta articulada:

- La falta de identificación del carácter ideológico de las diferentes visiones o modelos del trabajo social.
- La asunción de uno de los modelos como el único de los posibles (para una parte de los discursos).
- La falta de incorporación de los contextos sociales amplios en la mayoría de los diagnósticos.
- Existiendo un pilar básico ampliamente compartido, como es la defensa de lo público, no se establece un pacto de mínimos.
- La falta de articulaciones críticas que permitan construir programas (soluciones) alternativas. Y todo ello responde en última instancia a un mismo problema:
- La incapacidad de cada una de las posiciones discursivas para comprender y dialogar con el resto.

Desde esta perspectiva, es oportuno establecer el necesario debate colectivo sobre qué vamos a hacer para construir aquello en lo que nos queremos convertir, teniendo en cuenta el marco histórico común y socialmente situado.

A continuación, apuntamos algunos aspectos que podrían contribuir a impulsar un círculo virtuoso y frenar algunos de los elementos del actual círculo vicioso presente en los servicios sociales y en el trabajo social.

6. Propuestas

6.1. ¿Qué tipo de crecimiento económico deberían tener los servicios sociales?

El primer aspecto que queremos señalar está relacionado directamente con la necesidad de cambiar nuestros conceptos y discursos en relación con el papel del Estado, dejar de verlo como un mero crupier,⁶ ese mediador que *reparte juego* entre los sectores privados y lleva a cabo las tareas ingratas de control social, y reconocerlo como un actor económico crucial. La economía de los servicios sociales no crecerá por sí sola en una dirección socialmente deseable; según este punto de vista, el Estado debe ocupar un importante papel “empresarial”.

Para poder plantear con seriedad la democracia y la participación, es necesario partir de un axioma: la aplicación de un principio regulador que ponga límites a la expansividad, en su forma actual de las relaciones mercantiles, fundamentadas en la necesidad económica de la producción

de mercancías,⁷ y que abra espacios y lugares sociales para la formación de actividades de cooperación basadas en la reciprocidad del reconocimiento de los individuos concretos (la cooperación comunitaria libre). Por lo tanto, que reduzca las pretensiones monopolistas de extensión indebida y destructora del modelo monetario/mercantil.

Para ello, los gobiernos deben hacer inversiones dirigidas a fortalecer sus propias capacidades, herramientas e instituciones; la continua externalización de capacidades centrales de los ministerios involucrados en las políticas sociales, consejerías y concejalías no hace más que socavar su capacidad de responder a unas necesidades y demandas cambiantes. En último término, reduce su potencial de crear un crecimiento y un valor público intencionado a lo largo del tiempo. Peor todavía, ya que como las capacidades y pericias del sector público se han ido vaciando desde dentro, este se ha vuelto más susceptible de captura por los intereses creados.

Es necesario reintroducir la idea de propósito común en el sector público y acotar la intermediación costosa e innecesaria de la industria de consultoría externa. Depender de estas consultorías debilita e infantiliza los servicios sociales públicos.⁸ No es una cuestión de la bondad de la consultoría de que se trate, está en su modelo de negocio subyacente. Puede ocurrir, a veces, que los gobiernos contraten consultoras para cubrir vacíos en sus capacidades propias, pero, por desgracia, se ha convertido en norma otorgarles lucrativos contratos de gran alcance, incluso en áreas en las que a los funcionarios se les niega una y otra vez oportunidades para trabajar en algunas de las cuestiones más desafiantes, complejas y gratificantes.

Cuando todo se subcontrata, las agencias públicas no pueden desarrollar en su seno las habilidades y el conocimiento que se necesita para hacer frente a nuevos retos. Depender cada vez más de grandes consultoras atrofia la innovación y la capacidad estatal, debilita la rendición democrática de cuentas y dificulta discernir los efectos de las acciones políticas y corporativas.

Por ello es conveniente crear consultoras internas en el sector público, “laboratorios” de políticas y programas locales de licitación pública, en coordinación con las universidades públicas.

6.2. La democratización de los servicios sociales

Es una temática que se encuentra en muchos de los dilemas de la profesión de trabajo social y en su legitimación. Nos referimos a la ambivalencia entre el control y la transformación social; la autonomía ética y profesional de las trabajadoras sociales en sus instituciones y entidades de todo tipo; el control democrático de esas instituciones y entidades; la participación de otros actores sociales en la definición del objeto y los medios de los servicios sociales y de otras políticas sociales, etc.

La democratización pasa por la recuperación de la dignidad de las usuarias y los usuarios y, por tanto, su protagonismo en el proceso de su autonomía y desarrollo.

No olvidemos que la precarización y feminización de las profesionales que intervienen en servicios sociales son un impedimento para su participación.

La reflexión sobre los conceptos, necesidades, exclusión, vulnerabilidad, desigualdad, pobreza, brecha o comunidad, forman parte de un debate que la profesión no debe hacer sola, sino con la ciudadanía, sea usuaria o no de sus servicios y prestaciones. Solo así podrá reforzar su poder social y político y tejer alianzas que refuerzen, y transformen, su papel.

Democratización también es corresponsabilidad entre administraciones y con la ciudadanía para el fortalecimiento de unos servicios sociales públicos y universales. La democracia como institución y tipo de sociedad –decía Mary Richmond– “es una forma de vida”, y su renovación y sostén son un objetivo del trabajo social.

Para facilitar la participación y el control social de las decisiones de gobierno, dar importancia al cuidado de los vínculos comunitarios y que pueda florecer la cohesión social y el disfrute de la vida es necesario diseñar marcos institucionales que pongan coto a las querencias despóticas que pueden anidar no solo en los partidos políticos, sino en las asociaciones y movimientos sociales más diversos, en especial en sus equipos directivos.

Una buena política de participación debería impulsar dos líneas generales de actuación: una, que facilite y de curso a las iniciativas emprendidas desde abajo, estableciendo instancias de participación y mecanismos que la impulsen; y la otra, que asegure que, desde las instancias de poder, no se tomarán decisiones sin consultar con la ciudadanía, y que se pondrán en marcha mecanismos de información y participación en todos los ámbitos, además de que se usarán los órganos deliberativos y de control ya existentes.

La participación no se da en el vacío, se produce en un contexto histórico concreto de incremento de la desigualdad social en el que se corre el riesgo de querer utilizar la intervención grupal y comunitaria para canalizar el descontento, para dificultar la configuración de un poder independiente, capaz de llevar a cabo una confrontación que vaya a la raíz de los problemas.

6.3. La construcción de una autonomía relativa en el ejercicio profesional

Estamos asistiendo a un profundo cambio en la percepción que los usuarios y la ciudadanía, en general, tienen de los trabajadores sociales, en especial en aquellos servicios sociales de gestión directa de personal funcionario (nos preocupa especialmente por sus efectos en la deslegitimación de los servicios sociales públicos). Imágenes del trabajo social que identificamos con Estado Unidos o Inglaterra empiezan a sernos familiares. Nos parecía que la visión que trasmítia Jacques Donzelot, en su libro *La policía de las familias* (2023), o Iván Illich, en *El derecho al desempleo útil y sus enemigos profesionales* (2015), al referirse al trabajo social como profesión inhabilitante (o paralizante) no representaban la imagen del trabajo social en España. Tal vez en las zonas rurales se mantenga la percepción de la trabajadora social como una profesional cuidadora, resolutiva y amable, pero tememos que en las grandes ciudades las cosas estén cambiando.⁹

Todavía estamos a tiempo de revertir esta preocupante tendencia, si bien las orientaciones que tomen las políticas sociales no están en nuestras manos si podemos desarrollar autonomía profesional relativa.

La autonomía es una categoría dinámica que se reduce o expande, dependiendo, en particular, de la cultura organizacional, de la relación con los usuarios, de la vinculación con los y las activistas comunitarias y los movimientos sociales y de la organización sindical en el lugar de trabajo, entre otros factores.

En la relación con los usuarios y los movimientos sociales, las profesionales que tienen asignada la tarea de intervención social deben empezar por reconocer que tienen una posición ambigua en relación con la institución, con el poder: *debo estar a la vez bajo su autoridad y ser independiente; tengo que interpelarlo y obedecerlo*.

Para comprender dicha ambigüedad, es preciso reconocer la subalternidad¹⁰ de los diversos profesionales que llevan a cabo una intervención social individual o colectiva, y el de la subalternidad de los propios grupos humanos con los que se lleva a cabo esa intervención social. Es importante reconocer la simultaneidad entre la subalternidad y la construcción de autonomía; develar la intención profundamente contradictoria del encargo encomendado:

La subalternidad se revierte con la emancipación de los sujetos subalternos; se revierte con la lucha por la autonomía individual, social y política;

9 A lo mejor, las numerosas deserciones de trabajadoras sociales que deciden cambiar ocupación tengan algo que ver con esto

10 Para hacer frente a estos desafíos, las profesionales deben apropiarse de una categoría teórica cuyo reconocimiento ha de preceder a otra –la de autonomía–, ambas imprescindibles y complementarias, y acuñadas por Gramsci. En este sentido, es necesario reconocer que las profesionales de la intervención colectiva, grupal o comunitaria se encuentran con unos condicionamientos epistemológicos relacionados con la subalternidad que limitan su autonomía a la hora de construir el objeto que les ocupa –leyes, orientaciones políticas, actuaciones que deben o no desarrollar– y delimita la acción profesional del trabajador y de la trabajadora social. La subalternidad es, a la vez, condición, experiencia y práctica.

se revierte con la ruptura mental e ideológica de la dependencia y de la sumisión a unas estructuras obsoletas (Casaus, 2020, p. 134).

Es necesario experimentar, por medio del doble vínculo, la contradicción que está en el fundamento de la institución que comisiona y de la función que asigna oficialmente: favorecer la autonomía de las personas y de las comunidades, reactivar la vida del barrio, hacer participar a los residentes en la gestión son consignas, con frecuencia meras palabras, ficciones automistificadoras, mediante las cuales la tecnocracia trata de justificarse. Los cambios que le reclaman no dependen de la profesional, mientras que lo que sí es de su incumbencia no puede cambiar realmente nada.

Se debe clarificar el marco ideológico y teórico en el que se sitúa el profesional de la intervención, articular metodología y perspectivas teóricas e ideológicas. Incorporar, asimismo, la experiencia de campo con la participación de los usuarios-ciudadanos en todas las fases del proceso, dado que permite un diálogo entre la teoría y la práctica más completo sobre la realidad. Así como tener claro el objeto de la intervención social con colectividades, que no es otro que el de acompañarlas individualmente y en grupos para que sean autónomas, puedan tomar decisiones adecuadas y cuenten con los apoyos y cuidados que necesitan en momentos puntuales de sus vidas o a lo largo de ellas.

Lo importante es que nuestras metas cotidianas, por muy modestas que sean, apunten a reforzar un nuevo paradigma, y no a apuntalar el antiguo. Es fundamental la distinción entre medidas conservadoras del *status quo* y aquellas otras que apuntan a un nuevo paradigma que valoran las pequeñas acciones cotidianas.

6.4. La sindicalización de las trabajadoras sociales

Por último, nos referimos a la sindicalización de las trabajadoras sociales, pieza clave e ineludible para garantizar unas condiciones de trabajo dignas y un trabajo social de calidad con los usuarios. Adquiere una especial importancia, en las actuales circunstancias políticas adversas y en las que se vislumbran, a medio plazo, la tendencia que se observa en una parte significativa de la organización colegial que con frecuencia edulcora sus posiciones ante los atropellos de los que son víctimas las propias profesionales y los sectores más vulnerables de la sociedad.

La sindicalización de las trabajadoras sociales y del resto de profesionales de la intervención social resulta necesaria para combatir los frecuentes procesos de su desprofesionalización y precarización. Esto no será posible sin cambiar la cultura de una profesión con una conciencia política de la que no forman parte cuestiones tales como los derechos laborales, las solidaridades de clase y el activismo sindical. Profesión poco acostumbrada a poner su cualificación en el fomento de la participación de los usuarios al servicio de su propia organización reivindicativa.

La sindicalización en trabajo social es una tarea pendiente que presenta dificultades por la tendencia a la desmovilización en lo que respecta a la reivindicación y mejora de las condiciones laborales que caracteriza a las trabajadoras sociales, por ejemplo, en contraposición a las docentes, que se caracterizan por una fuerte organización huelguista (Karger, 2020). Y aunque ya en la década de los 80 autores como Alexander et al. (1980) explicaban la relevancia del papel de la sindicalización para las trabajadoras sociales, para quiénes intervienen por velar por los derechos de otros, parece que la defensa de los intereses profesionales no termina de germinar en el seno del trabajo social cuando unas condiciones laborales dignas pueden ser sinónimo de un fortalecimiento de reconocimiento profesional, en un momento en el que la desprofesionalización (y sus efectos) campa a sus anchas en el contexto de la intervención social.

Así, la sindicalización de las trabajadoras sociales se presenta para Healy y Meagher (2004) como una propuesta de estrategia colaborativa que procuraría una mejora de las condiciones laborales, un aumento salarial en un espacio salarialmente devaluado y, sobre todo, una seguridad en el empleo para romper el miedo a la formulación de políticas valientes en defensa de lo que las autoras denominan un sindicalismo político que permitirían el ansiado reconocimiento profesional de quienes ejercen en servicios sociales.

En el contexto español, la sindicalización es un desafío por la tradición española de reforzar el trabajo social con la concepción del profesionalismo liberal anglosajón, explicado por Hugman (2009). Además, en este país la defensa profesional se ha enfocado más hacia las reivindicaciones técnicas que a las reivindicaciones políticas, siendo además una característica de las trabajadoras sociales la de no identificarse como clase obrera (Lorente, 2015) por la fuerte funcionarización del trabajo social, en un momento determinado, sumándose a las reivindicaciones sindicales generalistas y no específicas, lo que diluye las reivindicaciones propias de las trabajadoras sociales.

Este hecho implica que, al focalizarse las trabajadoras sociales en el desarrollo de estructuras colegiales sólidas con una red organizada y referente de colegios profesionales, han dejado de ser capaces de entender que el desarrollo de sindicatos propios del trabajo social es complementario con el desarrollo de colegios profesionales, porque la búsqueda de la legitimidad profesional del conocimiento experto no ha de estar reñido con la consecución de mejoras laborales, y de entender que, en efecto, en el trabajo se producen conflictos laborales que han de ser abordados (Lorenz, 2006).

Las privatizaciones de las necesidades, de bienes y servicios públicos; los recortes sociales; el libre movimiento internacional de capitales y de empresas, pero no de las personas; la contención en los salarios, pero no en los beneficios; la competitividad basada en el trabajo precario y mal pagado no son algo que vaya a retroceder de forma espontánea.

En definitiva, como dice este escritor: “El sindicalismo es una de esas herramientas anticuadas y resistentes a las modas que mejor pueden

defendernos contra las inclemencias del presente, y tal vez del porvenir". (Muñoz, 2023).

Conclusiones

Los servicios sociales son un sector económico emergente que forma parte del sistema capitalista. Lo social se ha convertido también en un espacio de negocio que lleva a cabo una progresiva mercantilización de los servicios con sus consecuentes procesos de externalización, precarización y desprofesionalización.

La fragmentación de la intervención social de los servicios sociales, así como la presión asistencial y la burocratización, empujan a los trabajadores sociales de base a ser tramitadores de otros sistemas públicos de protección social (sanitario, prestaciones, etc.).

La consolidación de la feminización de las profesionales de primera línea y la progresiva masculinización de la gerencia se perciben como tendencias dominantes en los servicios sociales (Vicente et al., 2022).

Relacionar su desarrollo con el neoliberalismo no debe llevar a simplificaciones que caractericen a los servicios sociales como un sistema gobernado por la "tiranía" de los mercados, ni deje percibir la complejidad de los diferentes intereses en presencia y las contradictorias medidas que se van adoptando. Puede invisibilizar a los verdaderos protagonistas de lo que ocurre: las élites y redes de poder relacionadas con los diversos y heterogéneos sectores corporativos, clientelares y, con frecuencia, neofilantrópicos.

Si este encuadre es certero, los servicios sociales públicos, hoy en día, no tienen *músculo* suficiente para frenar esta tendencia, pero sí pueden adoptar medidas que a medio plazo permitan modificar la correlación de fuerzas.

Es importante impulsar medidas que potencien el círculo virtuoso y frenen los elementos del círculo vicioso actual, tales como:

- Limitar la expansividad de las relaciones mercantiles y abrir espacios para la formación de actividades de cooperación basadas en la reciprocidad.
- Construir la autonomía profesional relativa con una cultura organizacional más vinculada con los usuarios y con el activismo sociocomunitario.
- Dotarse de formas de organización sindical que atiendan las reivindicaciones políticas de las profesionales de la intervención social para frenar la desprofesionalización y precarización en acto y para defender unas condiciones de trabajo dignas y un trabajo de calidad con los usuarios.
- Limitar la continua utilización de consultorías, ya que depender cada vez más de grandes consultoras atrofia la innovación y la capacidad estatal, debilita la rendición de cuentas democrática y dificulta discernir los efectos de las acciones políticas y corporativas.

Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan?

- Que la generación de formas de autoayuda no sea utilizada para justificar posiciones antiestatales que podrían derivar en un debilitamiento de las políticas públicas de redistribución social.

Entender estas propuestas implica reflexionar acerca de los “dónde”: de dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan los servicios sociales en nuestro país.

Referencias bibliográficas

- Aguilar Hendrickson, Manuel. (2010). La huella de la beneficencia en los Servicios Sociales. *Zerbitzuan. Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de Servicios Sociales*, 48, 9-16.
- Alexander, Leslie B.; Lichtenberg, Philip, y Brunn, Dennis. (1980). Social workers in unions: a survey. *Social Work*, 25(3), 216-223. <https://doi.org/10.1093/sw/25.3.216>
- Balibar, Etienne. (2023). Capítulo 10. Capitalismo Absoluto. En William Callison y Zachary Manfredi (Eds.), *Neoliberalismo mutante* (p. 359-389). Lengua de trapo.
- Casado, Demetrio. (1984). *Por una acción social y cultural alternativa*. Marsiega.
- Casaus Arzú, Marta Elena. (2020). De subalternos y subalternidades: cuando las identidades subalternas han de llevar a cabo la acción política. *Cuadernos de Trabajo social*, 33(1), 173-175. <https://doi.org/10.5209/cuts.66238>
- Consejo General del Trabajo Social. (2023a). *Aproximación a los discursos de las trabajadoras sociales: contextos, debates e ideologías*. CGTS. <https://www.cgtrabajosocial.es/publicaciones/aproximacion-a-los-discursos-de-las-trabajadoras-sociales-contextos-debates-e-ideologias-digital/153/view>
- Consejo General del Trabajo Social. (2023b). Trabajo Social Crítico: una nueva dimensión política. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, XL(129).
- Donzelot, Jacques. (2023). *La policía de las familias. Traficantes de sueños*.
- Fantova, Fernando. (2023, septiembre 25). El tercer sector en la construcción de unos servicios públicos, universales y comunitarios

- [Entrada blog]. Recuperado 31 octubre 2025, de <https://www.fantova.net/2023/09/25/el-tercer-sector-en-la-construccion-de-unos-servicios-sociales-publicos-universales-y-comunitarios/>
- García Giráldez, Teresa; Nogués Sáez, Luis; Martín Estalayo, Maribel, y Roldán García, Elena. (2014). El Trabajo Social reformista en tiempos de cambio. *Azarbe: Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar* (3), 77-82.
- Healy, Karen, y Meagher, Gabrielle. (2004). The Reprofessionalization of Social Work: Collaborative Approaches for Achieving Professional Recognition. *The British Journal of Social Work*, 34(2), 243-260. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch024>
- Hugman, Richard. (2009). *Social Work: A Reappraisal*. Polity Press.
- Illich, Iván. (2015). *El derecho al desempleo útil y sus enemigos profesionales*. Díaz & Pons.
- Karger, Howard. (2020). Unions. *Encyclopedia of Social Work*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199975839.013.405>
- Lorente Arenas, Pilar. (2015). La construcción de la identidad profesional del trabajo social en España. *Revista de Treball Social*, 205, 61-78.
- Lorenz, Walter. (2006). *Perspectives on European Social Work: From the Birth of the Nation State to the Impact of Globalisation*. Barbara Budrich Publishers.
- Muñoz Molina, Antonio. (2023, septiembre 30). Nuevas batallas sindicales. *El País*. Recuperado 31 octubre 2025, de <https://elpais.com/opinion/2023-09-30/nuevas-batallas-sindicales.html>
- Naredo, José Manuel. (2022). *La crítica agotada. Claves para el cambio de civilización*. Siglo XXI.
- Nogués Sáez, Luis. (2021). La mercantilización de las Necesidades Sociales y el desgobierno de lo Público [Comentario en un foro en línea]. Foro de Servicios Sociales. Recuperado 31 octubre 2025, de <https://foroserviciossociales.es/la-mercantilizacion-de-las-necesidades-sociales-y-el-desgobierno-de-lo-publico/>
- Nogués Sáez, Luis, y Cabrera, Pedro. (2017). Editorial. El escorpión y la rana. La sutil gestación de un nuevo modelo hegemónico para los Servicios Sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 237-241.
- Nogués Sáez, Luis, y García Giráldez, Teresa. (2023). Metamorfosis de los servicios sociales en España. En Rosario Ovejas Lara, Magdalena Epelde-Juaristi, Ainhoa Berasaluze Correa, Ainhoa y Miren Ariño Altuna (Coords.), *Supervisión: hacia un modelo colaborativo y transdisciplinar* (p. 233-246), Aranzadi Thomson Reuters.

Servicios sociales públicos. ¿De dónde vienen, dónde están, hacia dónde van y a dónde queremos que vayan?

Nogués Sáez, Luis, y Martín Estalayo, Maribel. (2022). La (des) profesionalización del trabajo social: posmodernidad y mercado. *Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 80(156), 111-126.

Vicente González, Emiliana; Nogués Sáez, Luis, y Orgaz Alonso, Christian (Coords.). (2022). *IV Informe sobre los servicios sociales en España y la profesión del trabajo social*. Consejo General del Trabajo Social. Recuperado 31 octubre 2025, de <https://www.cgtrabajosocial.es/files/62a847340c469/IVInformeServiciosSocialesEspaa.pdf>

Wikipedia. (2025, octubre 17). *Crupier*. Recuperado 31 octubre 2025, de <https://es.wikipedia.org/wiki/Crupier>

Zamora Zaragoza, José Antonio. (2016). Expulsión Social y Recuperación de Económica. En José Antonio Zamora Zaragoza, *La crisis del Estado social: ¿disolución del vínculo social?* (p. 36-44). FOESSA.

Redención por la lectura en prisiones: un estudio de caso sobre los desafíos de los equipos psicosociales en Brasil

Redemption through reading in prisons:
a case study on the challenges faced
by psychosocial teams in Brazil

Quezia de Jesus Costa Nunes Penha¹

ORCID: 0000-0003-1620-3788

Recepción: 18/07/25. Revisión: 13/10/25. Aceptación: 22/10/25

Para citar: Costa Nunes Penha, Quezia de Jesus. (2025). Redención por la lectura en prisiones: un estudio de caso sobre los desafíos de los equipos psicosociales en Brasil. *Revista de Treball Social*, 229, 113-130. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.05>

Resumen

Este artículo analiza los desafíos éticos, operativos e interdisciplinarios que enfrentan los equipos psicosociales en la implementación del programa de redención de pena por lectura en el sistema penitenciario brasileño. Basado en un estudio cualitativo de casos múltiples, realizado en cinco unidades penitenciarias del estado de Maranhão entre 2022 y 2025, se examinaron las prácticas de siete profesionales (cinco de trabajo social y dos de psicología) mediante análisis documental y observación participante. Los resultados indican que la lectura, aunque constituye una herramienta con potencial emancipador, presenta limitaciones asociadas a la falta de estandarización, la insuficiencia de recursos institucionales y las tensiones entre los campos profesionales. Se concluye que la actuación del equipo psicosocial, orientada por proyectos ético-políticos comprometidos con los derechos humanos, es esencial para tensionar la lógica punitiva y fortalecer procesos de reintegración social más humanizados.

Palabras clave: Sistema penitenciario, trabajo social, psicología, lectura, derechos humanos.

¹ Universidad Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Brasil. quezianunes01@gmail.com

Abstract

This article examines the ethical, operational and interdisciplinary challenges encountered by psychosocial teams in implementing the Sentence Reduction through Reading programme within the Brazilian prison system. Drawing on a qualitative multiple case study conducted in five penitentiary units in the state of Maranhão between 2022 and 2025, the research analysed the practices of seven professionals (five social workers and two psychologists) through documentary analysis and participant observation. The findings indicate that, although reading constitutes a potentially emancipatory tool, its impact is constrained by the lack of standardisation, limited institutional resources and tensions between professional spheres. The study concludes that the work of psychosocial teams, guided by ethical-political projects committed to human rights, is essential to challenge the punitive logic and to strengthen more humanised processes of social reintegration.

Keywords: Prison system, sentence reduction through reading, social work, psychology, human rights.

1. Introducción

El sistema penitenciario brasileño es históricamente un escenario de graves y sistemáticas violaciones de derechos humanos, marcado por un conjunto de problemas estructurales que desafían la propia noción de justicia y resocialización. El hacinamiento carcelario, la violencia institucional, la selectividad penal y la exclusión social de las personas privadas de libertad son elementos persistentes que ponen en jaque la promesa de reintegración social como finalidad de la pena (MDHC, 2025).

Esta realidad transforma las prisiones en verdaderos depósitos humanos, donde la dignidad es constantemente menoscabada y la función resocializadora del Estado se muestra fallida. La ociosidad, que afecta a más de dos tercios de la población carcelaria, no es solo un dato estadístico; representa la anulación del tiempo y de la potencia de vida, generando un ambiente propicio para el malestar psíquico y para el fortalecimiento de facciones criminales, que ofrecen un sentido de pertenencia que el Estado niega. Esta inactividad forzada es, en sí misma, una forma de violencia que corroa la subjetividad y limita drásticamente las posibilidades de una futura reinserción social.

Datos recientes, como los divulgados por el Observatorio Nacional de Derechos Humanos en 2025, revelan la dimensión alarmante de la crisis, con 3.091 muertes registrados en el sistema en 2023, siendo 703 por causas violentas. Además, estudios indican que solo el 17% de los detenidos participa en actividades educativas (MDHC, 2025), lo que demuestra el fracaso del sistema en ofrecer oportunidades de desarrollo. La lentitud judicial y las políticas penales que promueven el encarcelamiento masivo agravan este escenario, reflejando las más profundas contradicciones sociales del país. Este panorama desolador exige la búsqueda de alternativas que, aunque operen dentro de los límites de la institución carcelaria, puedan ofrecer fisuras y contrapuntos a la lógica puramente punitiva.

En un contexto de fragilidad social y penitenciaria, surgen iniciativas como la redención de pena por la lectura, establecida por la Recomendación n.º 44/2013 (CNJ, 2013) y actualizada por la Resolución n.º 391/2021 del Consejo Nacional de Justicia (CNJ, 2021). Esta política permite la reducción de cuatro días de pena por cada obra leída y aprobada, al tiempo que articula derechos fundamentales como la educación, la cultura y la dignidad humana. Al implementar esta medida, el CNJ reconoce que el acceso al conocimiento constituye un elemento central de la dignidad y representa un contrapeso necesario frente a la lógica puramente punitiva.

La política busca no solo la reducción del tiempo de pena, sino la oferta de un camino para la resignificación de la experiencia carcelaria, estimulando la reflexión y la construcción de nuevos proyectos de vida. Su espíritu reside en la creencia de que el contacto con la literatura y el saber puede ser un catalizador para la transformación personal y social.

No obstante, la implementación de tal medida no está exenta de contradicciones. La distancia entre la legislación y la realidad es abismal.

Un censo del CNJ (2023) reveló que el 30,4% de las unidades penitenciarias no cuentan con bibliotecas o espacios de lectura y el 26,3% no realizan actividades educativas. La escasez de recursos, la infraestructura deficiente y la cultura organizacional punitiva crean un ambiente hostil a la efectividad del programa.

La literatura académica ha explorado los beneficios teóricos de la lectura en prisión (Freire, 1987; Foucault, 1975; Bourdieu, 1998; Iamamoto, 2007), pero aún son escasos los estudios empíricos que se adentran en el “suelo de la fábrica” de la implementación, analizando las prácticas cotidianas, los dilemas y las estrategias de los profesionales que están en la línea de frente de esta política (Minayo, 2017; Bardin, 2011).

Es precisamente en esta laguna que se inserta la presente investigación. A pesar de los beneficios conocidos, la literatura aún explora poco los desafíos prácticos de la implementación de esta política, especialmente desde la óptica del equipo psicosocial que la ejecuta. En medio de estos dilemas, los trabajadores y las trabajadoras sociales, así como los psicólogos y las psicólogas, emergen como agentes estratégicos, cuya actuación trasciende la lógica punitiva para asegurar derechos. Comprender estos desafíos es fundamental para perfeccionar las prácticas profesionales y cualificar la política pública.

Ante lo expuesto, esta investigación buscó responder a la siguiente pregunta: ¿cuáles son los principales desafíos éticos, operativos e interdisciplinarios que surgen en la práctica del equipo psicosocial al implementar el programa de redención de pena por lectura en unidades penitenciarias de Maranhão?

El objetivo general es analizar los desafíos que enfrentan los trabajadores y las trabajadoras sociales, y los psicólogos y psicólogas, en la ejecución del programa. Los objetivos específicos son:

- Mapear las dificultades relacionadas con la evaluación de la lectura.
- Identificar los fallos organizativos que impactan en el beneficio.
- Analizar las tensiones y complementariedades entre los saberes del trabajo social y de la psicología.
- Discutir los dilemas éticos vividos por los y las profesionales entre su rol de control y de cuidado.

2. Marco teórico

Según Iamamoto (2007), la actuación profesional en el sistema penitenciario exige un andamiaje teórico-crítico que permita decodificar las complejas relaciones de poder y las contradicciones inherentes a este espacio. Este estudio se fundamenta en un diálogo entre cuatro pilares teóricos que, en conjunto, ofrecen una lente potente para analizar los hallazgos de la investigación.

2.1. La cuestión social en la cárcel y el proyecto ético-político del trabajo social

El trabajo social, como profesión, interviene directamente en las expresiones de la “cuestión social”, entendida, en la perspectiva crítica de autores como Marilda Iamamoto, como el conjunto de desigualdades sociales, económicas y políticas producidas por la relación contradictoria entre capital y trabajo en la sociedad capitalista. En la cárcel, la cuestión social se manifiesta de forma extrema y condensada, revelando las desigualdades estructurales de clase, raza y género que determinan quién es el objetivo prioritario del sistema penal. La prisión se convierte en el receptáculo de la pobreza, del desempleo, de la falta de acceso a la educación y a la salud.

La actuación del trabajador o la trabajadora social, por lo tanto, no puede limitarse a la gestión de la pobreza o a la administración de beneficios, pues correría el riesgo de apenas gerenciar la miseria y reproducir la lógica de control. Guiado por el proyecto ético-político de la profesión, que tiene como principios la defensa intransigente de los derechos humanos y la búsqueda de la justicia social, el profesional o la profesional debe actuar de forma que tensione las estructuras que generan opresión.

En el contexto de la redención por la lectura, esto significa ir más allá de la verificación de un informe, buscando comprender las trayectorias de vida de los sujetos, decodificar las determinaciones sociales presentes en sus historias y garantizar que el acceso a la cultura sea, de hecho, un derecho universalizado y no un privilegio.

2.2. La prisión como institución disciplinaria y la lectura como resistencia

En su obra seminal *Vigilar y castigar* (Foucault, 1975), Michel Foucault revela que la prisión moderna no debe entenderse simplemente como una institución que fracasa en su objetivo de resocializar a los individuos. Por el contrario, la prisión tiene un éxito rotundo en su función real: producir la delincuencia como una categoría gestionable y ejercer un poder disciplinario sobre los individuos.

De este modo, la prisión funciona como una “institución total”, en la que se organizan y controlan todos los aspectos de la vida de las personas, asegurando que el poder se ejerza de manera constante y sutil, más allá de la simple reclusión física, buscando gestionar todos los aspectos de la vida del individuo a través de mecanismos como el panóptico, un modelo de vigilancia constante que internaliza el control en el sujeto, haciéndolo su propio vigilante. En este escenario de control omnipresente, la lectura puede emerger como una práctica de libertad y resistencia. Abre fisuras en los muros del confinamiento, permitiendo el acceso a otros discursos, otras narrativas y otros imaginarios que cuestionan la lógica institucional.

La lectura se convierte en un acto de insubordinación simbólica, un espacio de autonomía y de “cuidado de sí” dentro de un ambiente diseñado para anular la individualidad. Sin embargo, este estudio parte de la hipótesis de que la propia institución carcelaria tiende a capturar

estas prácticas de libertad, transformándose en nuevos instrumentos de control. La evaluación de la lectura, como se verá en los resultados, puede convertirse, paradójicamente, en un instrumento más de vigilancia y normalización, donde el profesional es convocado a ejercer ese micropoder disciplinario, juzgando y clasificando a los sujetos.

2.3. La perspectiva de la psicología jurídica y la subjetividad en la cárcel

Complementariamente, la psicología jurídica contribuye con una mirada enfocada en los procesos de subjetivación en medio de la privación de libertad. Mientras el trabajo social analiza las determinaciones sociales que llevan al sujeto a la cárcel, la psicología investiga cómo ese sujeto elabora psíquicamente la experiencia del encarcelamiento, de la violencia y de la exclusión. Su enfoque se centra en la singularidad del sujeto, sus mecanismos de defensa, sus traumas y sus potencialidades de resiliencia. La cárcel es un ambiente que ataca directamente la integridad psíquica, a través de la despersonalización, la infantilización y la exposición constante a la violencia.

En el contexto de la remisión, el psicólogo o la psicóloga puede analizar cómo la lectura afecta la estructura psíquica del individuo, sus capacidades de simbolización, la reconstrucción de narrativas personales y la construcción de proyectos de vida. La actuación interdisciplinaria, por lo tanto, permite una comprensión más holística, articulando el análisis de las estructuras sociales con el de los procesos subjetivos, evitando tanto la psicologización de los problemas sociales (culpar al individuo por su condición) como la desconsideración de la singularidad del sufrimiento humano y de su potencial de transformación.

2.4. La educación como práctica de la libertad

Finalmente, el pensamiento de Paulo Freire ofrece el contrapunto pedagógico a la lógica disciplinaria. Freire (1987) postula que la educación debe ser un acto de liberación, en el cual “leer el mundo precede a la lectura de la palabra”. Critica la “educación bancaria”, donde el conocimiento es simplemente depositado en el educando como si fuera un recipiente vacío, y propone una “educación problematizadora”, basada en el diálogo y en la reflexión crítica sobre la realidad. Transportada a la cárcel, esta perspectiva transforma la redención por la lectura de una mera estrategia de reducción de pena en una potente herramienta de humanización y empoderamiento.

El programa corre el riesgo de volverse “bancario” si se limita a la entrega de un libro y a la corrección de una reseña. Para que sea una práctica de la libertad, debe ser mediado por profesionales que fomenten el diálogo, que conecten la obra con la vida de los lectores y que estimulen una lectura crítica del mundo. El acto de leer, reflexionar y escribir sobre lo leído se convierte así en un ejercicio de ciudadanía y de construcción de un sentido crítico sobre la propia condición y sobre la sociedad, permitiendo al sujeto pasar de objeto de una pena a sujeto de su propio conocimiento.

3. Metodología

El presente artículo es el resultado de una investigación de naturaleza cualitativa, que utilizó el enfoque del estudio de casos múltiples. Este enfoque fue elegido por permitir una investigación profunda y contextualizada del fenómeno en diferentes escenarios, explorando las complejidades y particularidades de los desafíos en la implementación de la redención de pena por la lectura, desde la óptica del equipo psicosocial.

3.1. Participantes y contexto de la investigación

La muestra del estudio estuvo conformada por siete profesionales del equipo psicosocial, entre ellos cinco del ámbito del trabajo social y dos del campo de la psicología, seleccionados de manera intencional y no probabilística, en función de su vinculación directa con la ejecución del programa de redención de pena por lectura en unidades penitenciarias.

La selección de los y las participantes buscó garantizar la diversidad territorial y contextual de las experiencias profesionales, incluyendo sujetos provenientes de cinco establecimientos penitenciarios del estado de Maranhão, Brasil: tres situados en la capital, São Luís, y dos en ciudades del interior del estado, Viana e Imperatriz, regiones donde la implementación del programa enfrenta mayores desafíos logísticos, estructurales y de recursos humanos.

Esta estrategia permitió captar diferentes realidades institucionales y grados de consolidación del programa, abarcando desde contextos más estructurados, con equipos técnicos estables y apoyo institucional, hasta escenarios con limitaciones significativas en infraestructura, formación profesional y condiciones de trabajo. De esta manera, la composición de la muestra favoreció un análisis comparativo y contextualizado, esencial para comprender la complejidad y las particularidades del ejercicio profesional en el ámbito penitenciario del estado de Maranhão.

3.2. Procedimientos de recolección de datos

Los datos fueron recolectados en dos períodos, entre los años 2022 y 2025, utilizando dos técnicas complementarias:

1. En el análisis documental, revisamos informes psicosociales, fichas de evaluación de lectura, informes de seguimiento y las producciones escritas de los internos (como reseñas). La idea era identificar categorías relacionadas con acceso, participación y dilemas éticos.
2. La observación se realizó directamente en el entorno de trabajo de los y las profesionales, prestando atención a interacciones del equipo, rutinas de evaluación y conversaciones informales sobre los desafíos del programa. Todos los registros se anota-

ron en un diario de campo, respetando la confidencialidad de la información.

3.3. Análisis de datos

Los datos recolectados fueron sometidos al análisis de contenido temático (Bardin, 2011). El proceso implicó el preanálisis, la exploración del material con codificación de temas recurrentes y el tratamiento de los resultados. Las principales categorías de análisis que emergieron fueron:

- Desafíos en la estandarización de la evaluación.
- Fallos organizativos y el impacto en la contabilización de los beneficios.
- Tensiones interdisciplinarias en la práctica evaluativa.
- Dilemas éticos entre el control y el cuidado.

Cada categoría fue construida a partir de la recurrencia de temas en los diarios de campo y documentos, buscando revelar los patrones subyacentes a la práctica profesional.

3.4. Consideraciones éticas

Todos los procedimientos se llevaron a cabo respetando las normas éticas vigentes. Los participantes fueron debidamente informados sobre los objetivos del estudio, y se garantiza su anonimato mediante la asignación de códigos identificativos (TS1 a TS5; PSIC 1 y PSIC 2). Cabe destacar que el propósito de la investigación no fue cuantificar impactos, sino comprender los significados atribuidos y los desafíos enfrentados por los participantes, en estricta consonancia con los principios de la investigación cualitativa.

4. Resultados: las múltiples caras de los desafíos cotidianos

El análisis profundo de los datos recopilados en campo reveló un escenario complejo, donde la política de redención por la lectura se manifiesta como un campo de tensiones, negociaciones y contradicciones. La actuación del equipo psicosocial, lejos de ser meramente burocrática, se mostró como un elemento central en la mediación de estos conflictos. Los resultados se organizaron en las cuatro categorías analíticas previamente definidas, que ahora serán exploradas en detalle, utilizando descripciones densas extraídas de los diarios de campo y del análisis documental para ilustrar la vivacidad de los fenómenos observados.

4.1. Desafíos en la estandarización de la evaluación: entre la equidad y la norma

Esta categoría emergió como la más prominente en los discursos y prácticas de los profesionales. Encapsula el dilema central de cómo aplicar un criterio de evaluación que sea, al mismo tiempo, justo, equitativo y que mantenga el rigor técnico del programa. La heterogeneidad extrema del público atendido –desde internos no alfabetizados hasta aquellos con educación superior– convierte cualquier intento de estandarización en un desafío monumental. Un trabajador social (TS2) verbalizó esta encrucijada de forma contundente:

¿Cómo puedo usar la misma vara para un hombre que apenas sabe escribir y para otro que tiene la secundaria completa?

Si soy rígido, excluye a quien más lo necesita, que es justamente aquel para quien la lectura es un mundo nuevo. Si soy demasiado flexible, el programa pierde seriedad y la dirección me acusa de ser “blando” y de facilitar el beneficio sin mérito.

Esta declaración sintetiza la doble presión que sufren los profesionales: una presión interna, de su propia conciencia ética, para promover la inclusión; y una presión externa, de la cultura institucional punitiva, para mantener el control y la disciplina. La ausencia de directrices institucionales claras para esta evaluación agravaba el problema. En la práctica, cada profesional desarrolla sus propios “criterios informales”. Por ejemplo, la psicóloga PSIC 1 reveló en una conversación que su criterio principal era la “conexión emocional” del interno con la historia. Buscaba identificar, en el habla o en la escritura, fragmentos que indicaran que la lectura había provocado alguna reflexión sobre la propia vida del sujeto.

Por su parte, el trabajador social TS1, en la misma unidad, se centraba en la “capacidad de argumentación”, valorando aquellas reseñas que lograban presentar una tesis central sobre el libro y defenderla, aunque fuera de manera sencilla. Esta disparidad, aunque bien intencionada, podría conducir a resultados diferentes para internos con perfiles similares, dependiendo de qué profesional realice la evaluación.

El potencial transformador del acompañamiento individualizado, sin embargo, surgió como el principal antídoto para este dilema. Un caso emblemático fue el de un interno de aproximadamente 50 años, condenado a una larga pena, que se mostraba apático y reacio a todas las actividades propuestas. Durante semanas, rechazó los libros, afirmando ser “viejo e incapaz de leer un libro entero”. La psicóloga (PSIC1) inició un acercamiento gradual, conversando con él sobre otros intereses. Descubrió que le gustaban las historias de su tierra natal. El equipo entonces buscó un libro de cuentos regionales. Tras tres sesiones de orientación, donde la psicóloga leía fragmentos para él y los conectaba con los recuerdos que él traía, el interno no solo concluyó la lectura, sino que solicitó una conversación para hacer su “reseña oral”.

Durante casi una hora, habló con una lucidez sorprendente, comparando el sentimiento de exilio de uno de los personajes con su propia experiencia de estar preso lejos de la familia. La reseña, posteriormente transcrita por la profesional, fue considerada una de las más profundas del programa. Este caso demuestra que la superación de las barreras no reside en la flexibilización de la norma, sino en la calidad de la mediación, que debe ser sensible, paciente y adaptada a la singularidad de cada sujeto.

4.2. Fallos organizativos y el impacto en la contabilización de los beneficios: la violencia de la burocracia

Esta categoría agrupa las observaciones sobre cómo la precariedad material y la desorganización administrativa se convierten en obstáculos concretos que minan la credibilidad y la eficacia del programa, generando frustración tanto en los profesionales como en los internos.

La escasez de colección bibliográfica fue la queja más unánime. En dos de las unidades del interior, la situación resultaba crítica: la “biblioteca” se reducía a una estantería metálica ubicada en una oficina administrativa, con libros apilados sin ningún tipo de catalogación. La mayor parte de la colección bibliográfica estaba compuesta por obras jurídicas desactualizadas, donaciones de encyclopedias antiguas y libros de texto de nivel primario.

Un interno, al ser invitado a participar en el programa, expresó con ironía:

Solo hay libros de leyes. Ya vivo bajo la ley, quiero leer otra cosa, una historia que me saque de aquí por un rato.

Este testimonio ilustra cómo la falta de materiales adecuados afecta la motivación de los participantes y subraya la necesidad de una gestión más organizada y de una colección bibliográfica diversificada que realmente responda a los intereses y las necesidades de los internos.

La ausencia de espacios físicos adecuados también se constituyó en un impedimento constante. Las lecturas y discusiones se realizaban en lugares improvisados: una esquina del patio, una sala de atención superpoblada o incluso en el pasillo del ala administrativa, con interrupciones frecuentes. Esta falta de un ambiente tranquilo y acogedor comunicaba simbólicamente el bajo estatus de la actividad educativa dentro de la jerarquía de prioridades institucionales (Bourdieu, 1998).

Sin embargo, el impacto más perverso de estos fallos era la negación de derechos por errores procesales. Un caso particularmente revelador fue el de la ficha de lectura extraviada. Un interno, J. C., de 28 años, había cumplido todos los requisitos para la redención de 12 días, con dos reseñas aprobadas por el equipo. La documentación fue enviada al sector administrativo de la prisión para ser adjuntada a su expediente y remitida al juez de ejecución penal.

Dos meses después, durante una atención de rutina, el interno preguntó al trabajador social (TS1) por qué su pena no había sido reducida. Al investigar, el profesional descubrió que la documentación se había “perdido” y nunca había sido enviada. Todo el proceso tuvo que ser rehecho desde cero.

El sentimiento de frustración del profesional fue registrado en su diario de campo:

Luchamos para que el programa funcione, para que la lectura tenga un sentido, y al final, el derecho del sujeto es negado por un fallo burocrático. ¿Cómo le explico que su esfuerzo fue en vano por un papel perdido? Es un trabajo de Sísifo. Esto destruye la confianza que intentamos construir.

Este ejemplo evidencia cómo la precariedad organizativa no solo afecta la eficacia del programa, sino que también erosiona la confianza entre internos y profesionales, generando desmotivación y sensación de injusticia.

Este episodio evidencia que la violencia institucional no se limita a la agresión física, sino que también se materializa a través de la negligencia burocrática, generando desesperanza y reforzando en los internos la percepción del Estado como arbitrario e inefficiente (CNJ, 2023; Iamamoto, 2007).

4.3. Tensiones interdisciplinarias en la práctica evaluativa: el diálogo entre saberes

La composición del equipo psicosocial, con profesionales de diferentes áreas, se reveló una fuente tanto de riqueza como de tensión. Esta categoría explora cómo las diferentes lógicas profesionales del trabajo social y de la psicología se manifestaban en la práctica evaluativa, generando debates que, aunque a veces conflictivos, resultaban en una práctica más compleja y reflexiva. La principal tensión observada giraba en torno al objetivo final de la evaluación de la lectura.

En una reunión de equipo celebrada el 15 de marzo de 2022 para discutir la estandarización de los criterios, el debate se hizo explícito. La psicóloga (PSIC2) inició la discusión defendiendo que la evaluación debía ser primariamente clínica y cualitativa, centrándose en la “apropiación subjetiva” de la lectura. Para ella, lo más importante era identificar si la obra había movilizado afectos, provocado reflexiones sobre la historia personal del interno o permitido la elaboración de conflictos psíquicos. En sus palabras:

Lo más importante es el proceso interno, la elaboración psíquica que la lectura provoca. Una reseña puede estar mal escrita, pero revelar una visión poderosa sobre la propia condición del sujeto. Eso es un indicador de salud mental y de cambio, y es lo que deberíamos valorar.

En contrapartida, uno de los trabajadores sociales (TS2), con larga experiencia en el área, argumentó que esa perspectiva, aunque importante, era insuficiente. Para él, el programa debía tener un objetivo pedagógico y de ciudadanía más explícito. Afirmó:

La reflexión es fundamental, pero necesita aprender a ponerlo en papel, a defender una idea, a organizar su pensamiento de forma lógica. Eso es un instrumento de poder que usará afuera para buscar un trabajo, para exigir un derecho en un oficio, para escribir una carta. Si nos enfocamos solo en lo subjetivo, perdemos la oportunidad de ofrecer una herramienta concreta para el ejercicio de la ciudadanía.

Otra trabajadora social (TS3) complementó:

El enfoque en la escritura también era una forma de valorar la producción del interno, tratándola como un trabajo intelectual que merecía ser perfeccionado.

Tras un largo debate, el equipo llegó a una solución consensuada y creativa: la creación de una ficha de evaluación con dos campos distintos y complementarios. El primero, titulado “Análisis reflexivo y subjetivo”, sería llenado preferentemente por el psicólogo, con foco en los aspectos de elaboración psíquica. El segundo, “Análisis crítico y estructura textual”, quedaría a cargo del trabajador social, evaluando la capacidad de argumentación, cohesión y coherencia.

La nota final sería una media ponderada de las dos evaluaciones. Esta solución no solo resolvió el impasse, sino que institucionalizó la interdisciplinariedad, reconociendo la legitimidad y la complementariedad de ambos saberes, fortaleciendo la confianza en el proceso y ofreciendo a los internos una experiencia de aprendizaje más estructurada y significativa.

4.4. Dilemas éticos entre el control y el cuidado: la resistencia cotidiana

Esta categoría aborda la tensión fundamental que viven los profesionales entre su rol como agentes de cuidado, guiados por los principios éticos de sus profesiones, y su posición como funcionarios del Estado dentro de una institución de control. Este dilema se manifestaba de manera particularmente aguda en el acto de “aprobar” o “reprobar” un trabajo, una responsabilidad compartida entre los trabajadores sociales y la pedagoga, un poder que los colocaba en una posición incómoda.

En el contexto de las lecturas, a los internos se les establecía un número máximo de libros que podían liberar, generalmente tres, con un plazo de entrega de aproximadamente 15 días para la presentación de los resúmenes. Algunos internos terminaban las lecturas antes del tiempo estipulado, y en ocasiones pedían libros adicionales, aun sabiendo que estos no serían contabilizados oficialmente; sin embargo, el placer por la lectura era notable. Esta dinámica generaba una presión sobre el cumplimiento

de los plazos, pero también evidenciaba la motivación intrínseca de los internos por aprender y disfrutar de los textos.

Una trabajadora social (TS4) expresó la angustia que este sistema le provocaba:

El peor día es cuando tengo que decirle a uno de ellos que la reseña no fue suficiente. Me siento parte de la misma máquina que lo opprime. Mi papel debería ser abrir puertas, no fiscalizar si cumplió una tarea para ganar días. Es una contradicción que me lleva a casa todos los días.

Este dilema se intensificaba cuando la dirección de la unidad o los agentes de seguridad intentaban instrumentalizar el programa como forma de control disciplinario. En una ocasión, un director de seguridad sugirió que solo los internos con “buen comportamiento”, que no hubieran recibido sanciones disciplinarias recientes, deberían tener acceso al programa.

El equipo psicosocial, en bloque, se opuso firmemente a la propuesta de condicionar la lectura al comportamiento de los internos. En una reunión con la dirección, argumentaron que la lectura es un derecho garantizado por la Ley de Ejecución Penal y por las normativas del CNJ, por lo que no podía ser condicionada. El trabajador social (TS5) fue enfático:

Condicionar el acceso a la lectura al comportamiento es ilegal y pedagógicamente contraproducente. Es justamente el interno considerado “difícil” quién más puede beneficiarse de una actividad que lo invite a la reflexión. Usar el programa como premio o castigo es desvirtuar completamente su propósito.

El equipo logró revertir la sugerencia, pero el episodio ilustró la necesidad de una vigilancia ética constante y de una postura de resistencia cotidiana. Los profesionales necesitaban negociar continuamente su espacio de autonomía técnica, reafirmando los principios de sus profesiones frente a una cultura institucional que frecuentemente opera en una lógica puramente securitaria.

Esta postura de resistencia, aunque psicológicamente desgastante, era vista por todos los miembros del equipo como una obligación profesional innegociable, fundamentada en sus respectivos códigos de ética, que colocan la defensa de los derechos humanos como un principio fundamental e inalienable. La experiencia evidenciaba como, incluso en contextos de alta presión y rigidez institucional, la defensa de los derechos y la calidad del trabajo social requiere persistencia, argumentación técnica y cohesión del equipo.

5. Discusión: interpretando las tensiones del campo

Los resultados presentados en la sección anterior, ricos en detalles de la vida cotidiana, muestran una red compleja de desafíos que trascienden la mera aplicación de una norma jurídica. Más que un cumplimiento formal, las situaciones observadas reflejan tensiones entre los objetivos de la política y las condiciones reales del contexto en que se implementa.

En esta sección, los hallazgos se interpretan a la luz del marco teórico, buscando profundizar la comprensión de los fenómenos sociales y humanos que emergen de estas interacciones, y dando cuenta de cómo los derechos, las expectativas institucionales y las experiencias individuales se entrelazan en la práctica diaria.

5.1. El poder disciplinario y la subjetividad en la práctica evaluativa

La dificultad para estandarizar la evaluación y los dilemas éticos derivados de ella, materializan de forma ejemplar los conceptos de poder disciplinario de Foucault. La evaluación, que debería ser un acto técnico, se revela como un ejercicio de micropoder. El profesional, situado en la posición de juez, se encuentra en una encrucijada: al adoptar un criterio rígido y “neutro”, corre el riesgo de reproducir la exclusión, castigando doblemente al sujeto que ya ha sido marginado por el sistema educativo. Al adoptar un criterio flexible y subjetivo, ejerce una forma de poder pastoral, decidiendo quién es “merecedor” del beneficio con base en criterios morales o afectivos.

En ambos casos, el profesional es capturado por la lógica de la institución, convirtiéndose en un agente, aunque a regañadientes, de la normalización. El caso del interno que solo se abrió a la lectura a través de una mediación afectiva demuestra, por otro lado, que la única salida a esta trampa disciplinaria es la construcción de una relación de cuidado que subvierte la lógica del control, alineándose con la perspectiva freiriana de una educación basada en el diálogo y el afecto.

5.2. La violencia de la burocracia y la negación de derechos

Los fallos organizativos no pueden ser interpretados como meros problemas administrativos; son la expresión concreta de la precariedad como política y se manifiestan como una forma sutil, pero brutal, de violencia institucional. La escasez de colección bibliográfica y la falta de espacios físicos adecuados son ejemplos claros de cómo la precariedad material limita la eficacia del programa y genera frustración tanto en internos como en profesionales.

El caso de la ficha extraviada es emblemático. La pérdida de un documento, un acto aparentemente banal, tiene el poder de anular el esfuerzo del sujeto y negar un derecho conquistado, reforzando el mensaje de que

su vida y su tiempo no tienen valor para el Estado. Este fenómeno puede ser analizado a la luz de la teoría de la cuestión social de Iamamoto, donde la burocracia estatal, lejos de ser neutra, opera como un mecanismo que reproduce desigualdades estructurales.

Para la población carcelaria, mayoritariamente pobre y negra, la inefficiencia del Estado no es una excepción, sino la regla. La frustración del profesional, resumida en su reflexión (TS4) –“Es un trabajo de Sísifo. Esto destruye la confianza que intentamos construir”–, revela la conciencia de que su práctica de garantía de derechos es constantemente saboteada por la propia estructura en la que está inserto.

En contrapartida, algunos trabajadores sociales subrayan que, además de garantizar derechos, el programa debía ofrecer herramientas concretas para el ejercicio de la ciudadanía. Como afirmó un profesional (TS2):

La reflexión es fundamental, pero necesita aprender a ponerlo en papel, a defender una idea, a organizar su pensamiento de forma lógica. Eso es un instrumento de poder que usará afuera para buscar un trabajo, para exigir un derecho en un oficio, para escribir una carta.

La solución consensuada del equipo para la creación de una ficha de evaluación con dos campos complementarios, uno para el análisis reflexivo y subjetivo (psicólogo) y otro para el análisis crítico y la estructura textual (trabajador social) no solo resolvió un conflicto metodológico, sino que institucionalizó la interdisciplinariedad, reconociendo la legitimidad de saberes distintos y complementarios.

El episodio de la propuesta de condicionar la lectura al comportamiento exemplifica cómo la vigilancia ética y la resistencia profesional se convierten en prácticas cotidianas necesarias para preservar los derechos de los internos frente a una cultura institucional centrada en la lógica securitaria. La defensa de los derechos humanos, vista como un principio inalienable, requiere negociación constante, cohesión del equipo y persistencia en contextos de alta presión y precariedad estructural.

5.3. Interdisciplinariedad en acto: de la tensión a la síntesis

Las tensiones observadas en la práctica evaluativa entre el trabajo social y la psicología son extremadamente ricas para el análisis. El debate entre el enfoque en la “subjetividad” y en la “herramienta para la ciudadanía” refleja los núcleos de saber y los proyectos ético-políticos de cada profesión. La psicología, con su énfasis en la singularidad y en los procesos intrapsíquicos, busca garantizar que la lectura sea una experiencia de elaboración y resignificación personal.

El trabajo social, con su enfoque en las determinaciones sociales y en la ciudadanía, busca garantizar que la lectura se traduzca en capital social y cultural, en herramientas concretas para la vida en sociedad. La belleza del proceso observado no está en la victoria de una perspectiva sobre la otra, sino en la construcción de una síntesis dialéctica.

La creación de la ficha de evaluación conjunta es la materialización de la interdisciplinariedad en acto: un reconocimiento de que el sujeto es, al mismo tiempo, singular en su sufrimiento psíquico y universal en sus derechos sociales. La práctica resultante es más potente que la suma de sus partes.

5.4. El ethos profesional como práctica de resistencia cotidiana

Finalmente, los dilemas éticos y la postura del equipo frente a las presiones institucionales confirman que el ethos profesional no es un documento abstracto, sino una herramienta concreta de resistencia en el día a día. Al oponerse a la propuesta de usar la lectura como premio por buen comportamiento, el equipo no solo defendía una política pública, sino que afirmaba un principio fundamental: la universalidad de los derechos.

Esta confrontación y negociación constantes, aunque psicológicamente desgastante, constituye la esencia de la actuación crítica en espacios de control. La defensa de la lectura como derecho independiente de la conducta del interno ejemplifica cómo los profesionales ejercen su autonomía relativa: aunque forman parte del engranaje estatal, disponen de un margen para orientar su práctica hacia la justicia social y la dignidad humana. No se trata de una libertad absoluta, sino de un espacio concreto que permite hacer la diferencia en la vida de quienes están privados de libertad.

Las pequeñas resistencias cotidianas, decisiones, mediaciones afectivas, insistir en garantizar derechos, son lo que permite que la prisión, aun siendo un espacio restrictivo y hostil, pueda ofrecer momentos de humanización y libertad simbólica. Son estas acciones las que mantienen viva la posibilidad de dignidad y cambio, incluso en un contexto marcado por el control y la burocracia.

6. Consideraciones finales

Este estudio confirma que la redención de pena por la lectura tiene un potencial significativo como instrumento de resocialización, pero su plena realización depende de un enfoque crítico y comprometido con la dignidad humana. La lectura, lejos de ser un mecanismo burocrático, debe ser promovida como un derecho fundamental y una herramienta de transformación.

La investigación respondió a su pregunta central al demostrar que los desafíos de la implementación de esta política son de naturaleza ética (la tensión entre cuidado y control), operativa (la precariedad material y burocrática) e interdisciplinaria (la necesaria y compleja articulación de saberes).

La presencia cualificada del equipo psicosocial es, en este contexto, un pilar insustituible. Su actuación se configura como una mediación

esencial entre la realidad opresora de la cárcel y la posibilidad de rescate de la subjetividad y la ciudadanía.

Al cumplir los objetivos propuestos, esta investigación demostró que los desafíos en la evaluación, los fallos estructurales, las dinámicas interdisciplinarias y los dilemas éticos son los ejes centrales que definen la práctica profesional en este campo. La superación de estos obstáculos no es una responsabilidad exclusiva de los profesionales de la línea de frente, sino que exige un compromiso institucional más amplio.

Para que esta actuación sea efectiva, es imprescindible que las instituciones penitenciarias reconozcan y apoyen el rol técnico y político de los equipos. Esto implica proporcionar formación continua, recursos adecuados, como una colección bibliográfica diversificada, y crear un ambiente que favorezca la interdisciplinariedad.

Los hallazgos apuntan a la necesidad urgente de creación de protocolos de evaluación flexibles, construidos colectivamente, y de la implementación de programas de formación continuada en mediación de lectura para los equipos psicosociales. La experiencia exitosa de la ficha de evaluación conjunta, creada por el equipo estudiado, puede servir como un modelo inspirador para otras instituciones.

Además, este estudio refuerza la necesidad de que futuras investigaciones amplíen el conocimiento sobre los impactos a largo plazo de estos programas. Es fundamental incorporar las perspectivas de los propios internos, comprendiendo cómo la lectura y la participación en estos programas influyen en sus trayectorias post-encarcelamiento, su reinserción social y la reducción de la reincidencia.

Investigaciones longitudinales y estudios de caso comparativos en diferentes contextos penitenciarios podrían proporcionar datos valiosos para mejorar las políticas existentes y desarrollar nuevas estrategias de intervención.

Finalmente, para que la redención de pena por la lectura cumpla su potencial emancipador, es necesario un cuestionamiento profundo y una transformación de las políticas penales punitivas y excluyentes que predominan en Brasil y en gran parte de América Latina. El sistema penitenciario, en su configuración actual, a menudo perpetúa ciclos de violencia y exclusión, en lugar de promover la resocialización.

El trabajo social y la psicología, con su compromiso ético-político con la justicia social y la defensa de los derechos humanos, tienen un papel insustituible en esta tarea. Al promover un sistema penitenciario más humano, justo y respetuoso con los derechos fundamentales, se contribuye no solo a la dignidad de los individuos privados de libertad, sino a la construcción de una sociedad más equitativa y solidaria en su conjunto.

La lectura, en este sentido, es un faro que ilumina el camino hacia la libertad, no solo la libertad física, sino la libertad de pensamiento, de crítica y de construcción de un futuro diferente.

Referencias bibliográficas

- Bardin, Laurence. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bourdieu, Pierre. (1998). *La dominación masculina*. Fondo de Cultura Económica.
- Conselho Nacional de Justiça (Consejo Nacional de Justicia de Brasil) [CNJ]. (2013, noviembre 26). *Recomendação nº 44, de 26 de novembro de 2013*. Recuperado 4 noviembre 2025, de <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1907>
- Conselho Nacional de Justiça (Consejo Nacional de Justicia de Brasil) [CNJ]. (2021, mayo 10). *Resolução nº 391, de 10 de maio de 2021*. Recuperado 23 noviembre 2025, de <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3918>
- Conselho Nacional de Justiça (Consejo Nacional de Justicia de Brasil) [CNJ]. (2023). *Censo Nacional de Práticas de Leitura no Sistema Prisional*. Recuperado 23 noviembre 2025, de <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/12/censo-leitura-prisional.pdf>
- Foucault, Michel. (1975). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Vozes.
- Freire, Paulo. (1987). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI.
- Iamamoto, Marilda Villela. (2007). *Serviço social na contemporaneidade: Trabalho e formação profissional*. Cortez Editora.
- Minayo, Maria Cecília de Souza. (2017). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec.
- Ministério de Direitos Humanos e Cidadania (Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía de Brasil) [MDHC]. (2025, febrero 3). *Observatório Nacional dos Direitos Humanos disponibiliza dados sobre o sistema prisional brasileiro*. Governo Federal. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/fevereiro/observatorio-nacional-dos-direitos-humanos-disponibiliza-dados-sobre-o-sistema-prisional-brasileiro>

La situación en el ámbito de la vivienda en personas con problemas de salud mental: una aproximación empírica en la comarca del Segrià

The housing situation of people with mental health problems: an empirical approach in the Segrià region

Xavier Miranda Ruche¹
ORCID: 0000-0002-2224-0393

Montalegre Mullet Badia²
ORCID: 0009-0001-4714-9502

Pere Mercadé Melé³
ORCID: 0000-0002-6002-0930

Núria Gallart Guivernau⁴
ORCID: 0000-0003-4652-8890

Recepción: 04/06/25. Revisión: 07/11/25. Aceptación: 12/11/25

Para citar: Miranda Ruche, Xavier; Mullet Badia, Montalegre; Mercadé Melé, Pere, y Gallart Guivernau, Núria. (2025). La situación en el ámbito de la vivienda en personas con problemas de salud mental: una aproximación empírica en la comarca del Segrià. *Revista de Treball Social*, 229, 131-156. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.06>

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo conocer cuál es la situación en el ámbito de la vivienda del colectivo de personas con problemas de salud mental en un contexto geográfico determinado, como es la comarca del Segrià. Para hacerlo se llevó a cabo una investigación descriptiva asentada en un procedimiento mixto, de carácter cuantitativo y cualitativo. El trabajo de campo integró 303 encuestas completadas por personas afectadas y la

1 Profesor lector en el área de Treball Social i Serveis Socials. Universitat de Lleida. xavier.miranda@udl.cat

2 Trabajadora social en el Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP). Gestión de Servicios Sanitarios. mmullet@gss.cat

3 Profesor titular en el departamento de Economía Aplicada. Universidad de Málaga. pmercade@uma.es

4 Profesora asociada en el área de Treball Social i Serveis Socials. Universitat de Lleida. nuria.gallart@udl.cat

realización de seis grupos de discusión, tres con profesionales de la atención social y sanitaria en salud mental, y tres con personas afectadas. Los resultados muestran una condición general desfavorable en este ámbito como consecuencia de dos factores estructurales: la dificultad de acceso al mercado privado de la vivienda y la escasa oferta de recursos residenciales y de apoyo a la vivienda en salud mental. A estos se añade el impacto específico que la problemática de salud mental acostumbra a generar en varias áreas –educativa, laboral, económica, familiar– y que condicionan la estabilidad residencial. En términos favorables, destacan las valoraciones superiores a la media obtenidas entre el grupo de personas que son beneficiarias de algún tipo de servicio social especializado en salud mental y vinculado con la vivienda. Como conclusión, la realidad que presentamos interpela las administraciones públicas competentes para hacer una mayor inversión en esta materia. Una inversión que permita progresar en la provisión de una intervención integral y comunitaria en salud mental.

Palabras clave: Salud mental, vivienda, discapacidad, Segrià.

Abstract

This study aims to describe the housing situation of people with mental health problems within a specific geographical context: the Segrià region. To this end, a descriptive investigation was carried out using a mixed-methods approach that combined quantitative and qualitative techniques. The fieldwork included 303 surveys completed by people affected and six focus groups: three with mental health and social care professionals, and three with people experiencing mental health problems. The results indicate an overall unfavourable situation, stemming from two structural factors: the difficulty of accessing the private housing market and the limited availability of residential resources and housing support services for people with mental health needs. These are compounded by the specific impact that mental health problems often have in other areas—education, employment, economy and family—which, in turn, affect residential stability. On a more positive note, above-average evaluations were observed among participants who were users of at least one social service specialising in mental health and also linked to housing support. In conclusion, the findings call on the relevant public authorities to increase investment in this field—an investment that would enable progress towards a more comprehensive and community-based approach to mental health intervention.

Keywords: Mental health, housing, disability, Segrià.

1. Vivienda y salud mental

La vivienda es un bien esencial y resulta un pilar central del bienestar personal y social, en cuanto que es el espacio donde se desarrolla la vida privada y familiar de la gente. Este espacio permite la construcción de un hogar y el sostenimiento físico, social y psicológico de las personas, a la vez que es un elemento esencial para la cohesión social ciudadana y un recurso fundamental en los procesos de inclusión social (Ubrich, 2018).

La estabilidad en el hogar es, de esta forma, un factor de protección. En cambio, su condición precaria supone un factor de riesgo que deja las personas en una situación de mayor vulnerabilidad social y, por lo tanto, de aumento de la exposición a sufrir algún tipo de malestar o patología psíquica. De acuerdo con Nelson (2010), la vivienda es central en los procesos de recuperación en personas afectadas por algún tipo de trastorno mental, y es un elemento que permite, entre otros aspectos, la reducción del número de hospitalizaciones psiquiátricas. Disponer de un lugar seguro, estable y adecuado donde vivir no solo proporciona un refugio físico, sino que también crea un entorno donde las personas afectadas pueden desarrollar una vida autónoma, construir relaciones sociales y comunitarias, y establecer rutinas diarias que favorecen el bienestar emocional, así como disponer de un espacio adecuado a las necesidades personales, familiares y culturales.

En la actualidad, la dificultad de acceso a la vivienda tiene impacto sobre gran parte de la ciudadanía y es un problema estructural y transversal en España y Cataluña. La población española lo sitúa entre los tres problemas principales con más afectación personal (CIS, 2024). En Cataluña, el tercer barómetro del 2024 del Centro de Estudios de Opinión indica que el acceso a la vivienda es el problema principal de la ciudadanía, por delante de la insatisfacción con la política y la inseguridad ciudadana (CEO, 2024). Este aspecto no sucedía desde el año 2007, con el inicio de la crisis financiera.

La problemática todavía se acentúa más en los grupos de población –como las personas con problemas de salud mental y discapacidad– que se encuentran expuestos a situaciones de mayor vulnerabilidad por esta condición. La dificultad de disponer de una vivienda digna a un precio asequible pone sobre la mesa los límites que presenta actualmente el derecho a la vivienda. Un derecho que, de acuerdo con el informe elaborado en 2020 por el relator especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos de Naciones Unidas, resulta irrelevante en España (Naciones Unidas, 2020).

En cuanto al ámbito específico de la salud mental, en 1986 la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986) incorporó los principios que deberían guiar el desarrollo de la reforma psiquiátrica en España. La finalidad era la implantación de un modelo de atención integral en la comunidad que sustituyera la centralidad de la hospitalización psiquiátrica y el internamiento prolongado de carácter de asilo. En la lógica de aquel nuevo modelo, la posibilidad de inclusión pasaba por la creación de las condiciones que

permitieran vivir de manera plena en el entorno comunitario, por lo que disponer de un espacio donde residir se convirtió en uno de los elementos básicos sobre el que había que actuar. Este espacio es el que debía permitir una estabilidad residencial de acuerdo con la elección personal y las necesidades de la persona, y a partir de esta poder establecer los apoyos más adecuados en cada caso, como los económicos, formativos, laborales, de ocio y sociales.

Nos aproximamos a los cuarenta años de vigencia de la reforma y, si bien esta ha comportado un adelanto en muchos de los hitos marcados –una perspectiva más amplia y moderna de la salud mental; la integración de la atención psiquiátrica en el sistema sanitario general; la ampliación de los servicios sanitarios y sociales articulados en red, etc.– uno de los aspectos que hoy en día resulta claramente deficitario es el que está relacionado con la cobertura residencial y el apoyo a la vivienda.

1.1. El apoyo a la vivienda en personas con discapacidad derivada de enfermedad mental en el Segrià

La oferta de recursos públicos en el ámbito de la vivienda es muy limitada tanto en la comarca del Segrià como en el resto de Cataluña. En el caso concreto del territorio leridano, esta tipología de servicios sociales especializados en salud mental ya se ha destacado como la más necesaria, de acuerdo con otras investigaciones empíricas llevadas a cabo con anterioridad (Pelegrí y Fleta, 2012).

Con la información establecida en el Portal de dades obertes de la Generalitat de Catalunya (2024a), en el Segrià se ubican nueve plazas privadas del servicio de hogar con apoyo (Departament de Drets Socials i Inclusió, 2022a) gestionadas por dos entidades, de las cuales cuatro plazas son con financiación. En cuanto al hogar residencia (Departament de Drets Socials i Inclusión, 2022b), se dispone de dos servicios ubicados en la ciudad de Lleida que disponen conjuntamente de 67 plazas privadas con financiación (Portal de dades obertes, 2024b). En relación con el servicio de apoyo a la autonomía en el propio hogar para personas con problemática social derivada de enfermedad mental (Departament de Drets Socials i Inclusió, 2025), no hay datos públicos disponibles, si bien se ha llevado a cabo un recuento aproximado de personas que durante el año 2024 hayan podido resultar beneficiarias, y son un total de 72.

Tabla 1. Número de plazas del servicio de hogar residencia y del servicio de hogar con apoyo para personas con problemática derivada de enfermedad mental para las comarcas del Barcelonès, Gironès, Segrià y Tarragonès (2023)

		Plazas públicas	Plazas privadas	Total plazas	Plazas con financiación
Servicio de hogar residencia	Barcelonès	128	513	641	608
	Gironès	29	0	29	29
	Segrià	0	67	67	67
	Tarragonès	0	30	30	30
Servicio de hogar con apoyo	Barcelonès	0	236	236	170
	Gironès	12	6	18	12
	Segrià	0	9	9	4
	Tarragonès	0	26	26	25

Fuente: Portal de dades obertes. Generalitat de Catalunya (2024a; 2024b).

Situados los datos generales observamos que, en cuanto al servicio de hogar residencia, se ofrece una plaza por cada 52 personas afectadas que residen en la comarca. Y en el caso del hogar con apoyo, la proporción es de una plaza por cada 390. En este último servicio, y desde una perspectiva comparada con las otras tres comarcas donde se ubican las capitales de provincia en Cataluña, encontramos que el Segrià es la que presenta un déficit de acceso más importante.

Ante la existencia de necesidades residenciales no cubiertas, algunas organizaciones privadas vinculadas al tercer sector han tomado la iniciativa para procurar la provisión de viviendas supervisadas y accesibles a personas que, si bien contaban con las capacidades para iniciar esta etapa, no tenían la posibilidad de hacerlo dada la carencia de plazas públicas y la dificultad económica de acceso al mercado privado. Actualmente, esta provisión se traduce en 24 plazas dentro de esta modalidad.

En conjunto, se puede apuntar que en 2023 un total de 172 personas resultaron beneficiarias de algún tipo servicio de apoyo a la vivienda en salud mental, lo que representa el 4,9% de la población afectada. Esta situación de escasez contrasta con la evolución de personas con discapacidad derivada de enfermedad mental en el Segrià, que ha ido en aumento los últimos años. De las 2.944 personas registradas en 2015 se pasa a las 3.756 en 2024, lo cual supone un incremento del 27,6%. Actualmente representa el segundo grupo más numeroso por tipología de discapacidad, detrás de la física y por delante de la visual, la auditiva, la intelectual y la múltiple.

2. Objetivos y metodología

Esta investigación tiene como objetivo general conocer cuál es la situación en el ámbito de la vivienda del colectivo de personas con problemas de salud mental en un contexto geográfico determinado, como es la comarca del Segrià. De forma más específica, se pretende aportar un conocimiento detallado en tres aspectos. En primer lugar, en la caracterización del perfil sociodemográfico. En segundo lugar, en la descripción de las principales necesidades, problemáticas y expectativas en relación con la vivienda. Y, en tercer lugar, en la perspectiva que los principales agentes profesionales vinculados con la temática presentan sobre la cuestión.

Desde un punto de vista metodológico, el trabajo empírico se ha asentado en un procedimiento mixto, de carácter cuantitativo y cualitativo. En una primera fase cuantitativa se hizo un trabajo de campo a través de una encuesta conformada por 27 preguntas de selección única, múltiple y de escala. Las preguntas versaban sobre el perfil sociodemográfico, las características de la vivienda y el hogar, y cuestiones valorativas alrededor de esta temática. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante técnicas de estadística descriptiva. En cuanto a la muestra, se optó por delimitarla entre las personas mayores de 18 años residentes en la comarca del Segrià con un certificado de discapacidad derivado de una enfermedad mental. En este sentido, la población de estudio, con datos del año 2023, era de 3.515 personas en el Segrià (Departament de Drets Socials i Inclusió, 2024). La representación se conformó a partir de las 303 personas que respondieron la encuesta. Con esta muestra el margen de error es del 5,38% para un nivel de confianza del 95%. Los datos obtenidos se trataron y analizaron estadísticamente mediante el programa Microsoft Excel.

En una segunda fase cualitativa se llevaron a cabo seis grupos de discusión (de ahora en adelante, GD), de los cuales tres fueron con personas afectadas y tres con profesionales. En cuanto a la primera tipología, participaron un total de 21 personas (también mayores de 18 años, residentes en la comarca del Segrià y con certificado de discapacidad) repartidas en un primer GD de cinco personas, un segundo de siete y un último de nueve. A la hora de componerlos se tuvo en cuenta la representación de hombres y mujeres, así como el hecho de que hubiera personas residentes en viviendas situadas en el mercado privado (de alquiler y propiedad), y personas residentes en los diferentes servicios sociales especializados y activos⁵ previstos en la cartera de servicios sociales, como el servicio de hogar residencia y hogar con apoyo. También tuvieron representación las personas usuarias de viviendas pertenecientes a proyectos de entidades privadas y, finalmente, personas beneficiarias del servicio de apoyo a la autonomía al propio hogar.

⁵ No se incorporaron personas usuarias del servicio de residencia asistida temporal o permanente para personas con problemática social derivada de enfermedad mental. Si bien la Cartera de Servicios Sociales contempla este servicio, el hecho es que no está desplegado en el territorio de estudio.

En cuanto a la segunda tipología, participaron un total de 26 profesionales. De estas, 23 profesionales pertenecían al ámbito de la gestión y la atención social y sanitaria en salud mental, y tres lo hacían a entidades públicas vinculadas a la gestión y ejecución de las políticas de vivienda de la administración autonómica y local. Para la composición y conformación de los diferentes GD profesionales, se tuvieron en cuenta tres tipologías de rol, de acuerdo con la función de estas a su puesto de trabajo: dirección de servicios, coordinación de servicios e intervención directa. En cuanto al primer rol participaron ocho personas, en el segundo, diez, y en el tercero, ocho.

Los datos cualitativos obtenidos de los GD se trabajaron manualmente mediante el análisis de contenido temático y a través de cuatro etapas (Braun y Clarke, 2014; Ruiz, 2012). La primera consistió en una familiarización inicial con el material recopilado mediante la transcripción, las anotaciones de observación, la lectura y la anotación de ideas. Seguidamente se procedió a una segunda lectura en profundidad de los textos primarios con el objetivo de hacer una primera codificación de los datos, así como un diseño provisional de categorías y subcategorías temáticas. En tercer lugar, se llevó a cabo una segunda revisión del material para refinar las categorías y subcategorías construidas y establecer las correspondencias definitivas con las unidades de registro codificadas (citaciones literales). Finalmente, se completó el proceso a través de un examen definitivo del material que propiciara la generación de propuestas interpretativas.

En cuanto al trabajo de campo, este se llevó a cabo a lo largo del año 2024 y fue realizado por dos de los cuatro miembros que conformaron el equipo de la investigación. La fase cuantitativa, entre enero y abril, y la fase cualitativa, entre junio y septiembre. La mayoría de los GD (cinco) se hicieron en instalaciones de la Universitat de Lleida, mientras que un GD se realizó en el espacio que cedió una entidad de salud mental del territorio. Las sesiones las condujeron dos integrantes del equipo de investigación. Se obtuvo el consentimiento informado de todas las personas participantes. El diseño de la investigación fue sometido a la evaluación del Comité de Ética de Investigación y Transferencia de la Universitat de Lleida, y se obtuvo un resultado favorable (código CERT107).

2.1. Limitaciones del estudio

Es necesario apuntar dos limitaciones metodológicas del estudio para evitar una generalización indebida de los resultados. En primer lugar, hemos indicado que la población estudiada se ha ajustado, por necesidades operativas de la investigación, a las que tienen reconocido un certificado de discapacidad derivado de una enfermedad mental. Este ajuste ha implicado centrar el objeto de trabajo en las que presentan las patologías más graves de salud mental, dejando fuera las que tienen manifestaciones más moderadas o leves. Sobre esto, hay que remarcar también que un número significativo de personas con un trastorno mental grave ha podido quedar fuera de esta población estudiada, por el hecho de no tener un certificado

de discapacidad, sea porque voluntariamente no lo han solicitado, o bien por otros motivos. También es necesario tener en cuenta las posibles personas inmigrantes residentes en la comarca del Segrià que se encuentran en una situación administrativa irregular y que presentan una patología grave de salud mental, pero no tienen acceso a solicitar el reconocimiento de la discapacidad.

En segundo lugar, y siguiendo con la población estudiada, esta se ha representado en una escala más pequeña mediante la configuración de la muestra indicada (303 personas). Si bien esta ha resultado significativa en términos estadísticos, es necesario hacer la consideración siguiente. El acceso a la muestra se ha realizado, de forma mayoritaria, gracias a la intermediación de profesionales en activo pertenecientes a los sistemas de atención social y sanitario a la salud mental en el Segrià. Se trata de profesionales con contacto directo y conocedores de esta condición (certificado de discapacidad) en las personas a las que se les ha pedido que participen. Este hecho ha provocado un primer sesgo, en el sentido de que se ha producido una sobrerrepresentación de personas beneficiarias de algún tipo de servicio de apoyo a la vivienda. Este elemento nos hace suponer también algunas posibles diferencias –en términos de salud, sociales y/o económicas– que, de rebote, pueden tener impacto en su relación con la vivienda.

3. Resultados

A continuación se presentan los resultados de las dos fases metodológicas. En el primer apartado, de carácter cuantitativo, se ha establecido una perspectiva comparada poniendo en relación los datos obtenidos de la población estudiada con los datos pertenecientes a otras poblaciones generales (del Segrià, Cataluña y España, mayoritariamente). Esta comparativa se ha llevado a cabo con las variables que hemos encontrado disponibles fruto de la búsqueda documental y bibliográfica. En el segundo subapartado, se presenta en primer lugar el análisis cualitativo en lo referente a la visión profesional y, en segundo lugar, se muestra el que se ha obtenido en las personas afectadas.

3.1. Análisis de resultados cuantitativos

3.1.1. Perfil sociodemográfico

El Segrià es una comarca que tiene una población de 215.476 habitantes (IDESCAT, 2024a). La mayor parte (64%) reside en la ciudad de Lleida, mientras que el resto (34%) lo hace en otros municipios. Las personas integradas en la muestra residen también, mayoritariamente, en la ciudad de Lleida (80,9%). En menor medida encontramos personas de otras localidades de la comarca (19,1%).

En cuanto al género, el porcentaje de hombres (53,1%) en la muestra resulta ligeramente superior al de las mujeres (46,2%), si bien el género

mayoritario entre las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental en el Segrià es el femenino (53,1%), por encima del masculino (46,9%) (Departament de Drets Socials i Inclusió, 2024).

La nacionalidad es mayoritariamente la española (94,1%), en sintonía con los datos más generales que se obtienen en Cataluña y en España en cuanto a las personas con discapacidad. En relación con la edad, más de la mitad de los participantes (53,1%) tienen entre 45 y 64 años, seguidos de la franja de 25 a 44 años (26,7%).

En cuanto al porcentaje de discapacidad, la franja predominante (72,6%) es la que se sitúa entre el 33% y el 6%, con correspondencia con datos generales sobre discapacidad (Departament de Drets Socials i Inclusió, 2024). En cuanto a los diagnósticos de salud mental vinculados con el certificado de discapacidad, encontramos en la muestra que lo más prevalente es la esquizofrenia, seguido del trastorno bipolar, la depresión grave, el trastorno límite de la personalidad y, finalmente, el trastorno obsesivo compulsivo.

En lo referente al estado civil, el grupo de las personas solteras es el más numeroso, con el 71,6%, mientras que las personas casadas son el 4,6%. Este hecho contrasta con los datos en el Segrià, donde el 49,5% de la población mayor de 20 años está casada (IDESCAT, 2024b).

Tabla 2. Características sociodemográficas

VARIABLES	VALOR	TOTAL N = 303
LUGAR DE RESIDENCIA	Lleida ciudad	80,9%
	Otros municipios del Segrià	19,1%
GÉNERO	Mujer	46,2%
	Hombre	53,1%
	No binario	0,7%
EDAD	Más de 65	12,2%
	De 55 a 64	27,4%
	De 45 a 54	25,7%
	De 35 a 44	19,1%
	De 25 a 34	7,6%
	De 18 a 24	7,9%
NACIONALIDAD	Española	94,1%
	Doble nacionalidad (española y otra)	1,3%
	Otra distinta a la española	4,6%
PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	Superior al 65%	24,8%
	Entre el 33% y el 65%	72,6%
	Inferior al 33%	2,6%

Estado civil	Soltero/a	71,6%
	Casado/a	4,6%
	Vive en pareja y no está casado/a	5,0%
	Viudo/a	4,3%
	Otros	14,5%
Nivel de estudios	Universitarios	8,6%
	Secundarios	47,2%
	Primarios	29,7%
	Primarios incompletos	14,5%
Situación laboral	Activo en el mercado de trabajo ordinario	2,0%
	Activo en el mercado de trabajo protegido	8,0%
	Pensionista	68,7%
	Parado en busca activa	5,9%
	Parado	7,4%
	Otros	8,0%

Fuente: Elaboración propia.

También encontramos diferencias importantes en el nivel de estudios, donde los resultados son significativamente más bajos en la educación superior (8,6% de la muestra ante el 34,7% de la población catalana) y en el nivel de estudios secundarios (47,2% ante el 51,3%). En cambio, las cifras son muy superiores en la franja más baja –educación primaria y primaria incompleta– donde la cifra resultante es del 44,2% en la muestra, frente al 14% (IDESCAT, 2024c). El hecho de que la mayoría de los trastornos mentales graves aparezcan de manera ininterrumpida antes de los 25 años de vida (Solmi et al., 2022) puede explicar el impacto importante en el desarrollo de la formación.

En el caso de la situación laboral, el porcentaje de personas ocupadas en la muestra es muy bajo (10%). La mayoría lleva a cabo su actividad en un centro especial de trabajo (8%) y el resto lo hace en el mercado de trabajo ordinario. La inserción laboral es, de nuevo, otra de las facetas que acostumbra a recibir el impacto de las dificultades que genera la presencia del trastorno. Si bien la discapacidad es un elemento que dificulta este proceso, justo es decir que la discapacidad derivada de un trastorno mental es la que presenta –de entre las diversas tipologías– unas tasas de actividad y de ocupación más bajas en España (INE, 2022). Se estima que las personas con un grave problema de salud mental tienen entre seis y siete veces más probabilidades de estar desempleadas que las personas que no lo presentan (OCDE, 2012).

En relación con los ingresos económicos, casi dos tercios de la muestra (65%) no llega a la cifra de 1.000 euros mensuales netos, y más de un

tercio (37,6%) no alcanza los 700 euros. La prestación económica de carácter público más frecuente entre las personas encuestadas es la pensión no contributiva que, generalmente, se percibe por la presencia de un porcentaje igual o superior al 65% de discapacidad. El 44,9% de las personas encuestadas resultan beneficiarias. Estas cifras confirman la relación establecida y ya muy documentada entre pobreza y salud mental (Naciones Unidas, 2024). En Cataluña, la pensión no contributiva media por discapacidad era de 499 € y por jubilación, de 454 €, en 2023 (IDESCAT, 2024d).

En términos comparados, las mujeres de la muestra presentan un porcentaje de ocupación más bajo (5,7%) que los hombres (13%). Del mismo modo, como se puede observar en la tabla siguiente, el nivel de ingresos es más bajo. El 69,9% no llega a los 1.000 €, mientras que en el caso de los hombres esta cifra es del 59,6%.

Tabla 3. Ingresos mensuales netos según género

	Hombres	Mujeres	Media
Menos de 399 €	6,8%	15,7%	11,5%
Entre 400 y 699 €	24,8%	27,1%	26,1%
Entre 700 y 999 €	28,0%	27,1%	27,4%
Entre 1.000 y 1.299 €	18,6%	12,9%	15,8%
Entre 1.300 y 1.699 €	7,5%	7,1%	7,3%
Entre 1.700 y 2.200 €	11,2%	5,7%	8,6%
Más de 2.200 €	3,1%	3,6%	3,3%
NS/NC	0,0%	0,8%	

Fuente: Elaboración propia.

Tomando como referencia la categoría de discapacidad, en España encontramos que el hecho de tener esta condición incrementa el riesgo de exclusión y pobreza al 31%, y también lo hace en la tasa de pobreza severa, al 7,5%. Incluso con un empleo, encontramos que un 12,8% de personas con discapacidad se encuentran en situación de pobreza (EAPN, 2024). La cifra aumenta entre aquellas que se encuentran desempleadas, hasta el 43,2%. Estas limitaciones económicas suponen que el 27,8% presente dificultades o muchas dificultades para llegar a fin de mes, y el 42,7% no pueda afrontar gastos imprevistos (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2024).

3.1.2. Características de la vivienda y el hogar

Si nos fijamos en el grupo de personas estudiadas que tienen ubicada la vivienda en el mercado privado, encontramos que el régimen de tenencia más habitual es el alquiler (39,5%), por encima de la propiedad parcial (12,4%) o total (18,9%). En términos comparativos con la población del Segrià vemos una tendencia contraria, puesto que el patrón habitual es la tenencia de propiedad (70,9%), muy por encima del alquiler (29,1%) (IDESCAT, 2024e). Sin embargo, el hecho es que el régimen de alquiler en España va acompañado de una inseguridad vital y un riesgo de exclusión mayores (Fundación Foessa, 2024) si se compara con la condición de propietario.

Otro elemento característico dentro de este grupo es el alto porcentaje (36,8%) que reside con familiares próximos (progenitores y hermanos), sea en régimen de propiedad o alquiler. Esta situación desencadena preocupaciones y angustias sobre el futuro, especialmente en los progenitores, que se plantean incertidumbres sobre el abastecimiento material y el apoyo a la autonomía de su hijo o hija cuando ya no estén (El Puente Salud Mental Valladolid, 2018).

Tabla 4. Régimen de tenencia e importe mensual que se destina al pago de la vivienda

Variables	Valor	Porcentaje
Régimen de tenencia	Alquiler	39,5%
	Propiedad (parcial y total)	31,3%
	Otros	29,2%
Importe mensual que se destina al pago de la vivienda en concepto de hipoteca, alquiler o servicio social	No paga nada	35,3%
	Entre 1 y 99 €	10,6%
	Entre 100 y 249 €	23,8%
	Entre 250 y 399 €	13,2%
	Entre 400 y 549 €	10,6%
	Entre 550 y 699 €	2,7%
	Entre 700 y 850 €	0,8%
	Más de 850 €	3,0%

Fuente: Elaboración propia.

Situados de nuevo en el conjunto de la muestra y en cuanto al importe mensual medio que se destina al pago de la vivienda, predomina el grupo de personas encuestadas que manifiestan no pagar nada (35,3%). Lo sigue las que indican una franja de gasto entre 100 y 249 euros (23,8%), y las que lo refieren entre 250 y 399 euros (13,2%). El alto porcentaje de personas vinculadas con servicios de vivienda públicos o privados y aque-

llas que lo hacen en viviendas de propiedad familiar explican, en buena medida, estos resultados.

Más de dos tercios de las personas encuestadas no llega a unos ingresos mensuales netos de 1.000 euros, hecho que les hace prácticamente imposible el acceso al mercado de la vivienda. Hay que tener en cuenta que en 2023, en la ciudad de Lleida, había que destinar una media de 545,56 € para cubrir los costes del alquiler de la vivienda (IDESCAT, 2024f), lo cual supone el 50,5% del salario mínimo interprofesional del mismo periodo. Un coste que no cesa de aumentar, dado que el precio medio de alquiler ha subido un 45% en la ciudad de Lleida entre el 2014 y el 2023 (IDESCAT, 2024g).

Finalmente, queremos destacar que la cifra de personas que han sufrido un desahucio es muy significativa entre las personas integrantes de la muestra (10,9%), y es superior en las mujeres (15%) que en los hombres (7,5%). La repercusión de este proceso sobre la salud mental es muy significativo (Jiménez et al., 2020).

3.1.3. Valoraciones en relación con la vivienda

Preguntados por las problemáticas relacionadas con la vivienda actual, destaca como principal el deterioro de esta y la necesidad de rehabilitación, por delante de otras relacionadas con los problemas de convivencia en el interior del hogar, o el hecho de que la vivienda esté situada en una zona deteriorada y conflictiva. A continuación, se indican problemas de relación con el vecindario y para pagar el coste de la vivienda. Esta última es una preocupación que se reduce muy considerablemente cuando la persona tiene la residencia en un servicio social vinculado con la vivienda.

En términos comparativos con la población general, destaca el hecho de que las problemáticas relacionadas con la convivencia y la interacción son superiores en la población estudiada. Por el contrario, las dificultades económicas directas (para atender los gastos del alquiler, la hipoteca y los suministros) son superiores entre la población general, por el hecho mismo de que una parte importante de las personas estudiadas ya no tienen, en muchos casos, la posibilidad de acceso a una vivienda.

Un 56,1% de las personas encuestadas han señalado haberse sentido discriminadas por su condición en relación con algún aspecto vinculado con la vivienda. Estos datos presentan correspondencia con otras publicadas recientemente en el ámbito estatal (Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña, 2023), donde se indica que el 58,5% del colectivo ha sentido rechazo social y un 55% especifica haber sufrido situaciones discriminatorias en su entorno. Donde se concentra la principal afectación entre las personas encuestadas es en la interacción con personas del entorno comunitario (45,2%), si bien otro elemento relevante es la discriminación recibida en el momento de buscar una vivienda de alquiler o una hipoteca para la compra (36,3%). Este resulta un fenómeno en aumento los últimos años, y que ya ha recibido atención por parte de los medios de comunicación (López, 2019).

En cuanto al grado de satisfacción con la vivienda, la población estudiada presenta una valoración peor si la comparamos con la de la población española (INE, 2024a). La satisfacción baja o muy baja es del 35,4%, respecto al 18,8%. Entre las personas usuarias de servicios sociales vinculados con la vivienda, el grado de satisfacción resulta más favorable que entre el resto de las personas encuestadas. Solo un 25,4% reporta un satisfacción baja o muy baja, cifra que contrasta con el 41,3% de las que no lo son. Si la comparativa se hace entre hombres y mujeres, estas últimas puntúan con una satisfacción más negativa (39,3%) respecto a los hombres (32,3%).

Prácticamente un tercio de la muestra nos ha indicado la voluntad de hacer un cambio respecto a la vivienda actual. Esta afirmación se encuentra más presente en los hombres (37,9%) que en las mujeres (25,7%). Preguntados por los motivos, la razón principal es que la vivienda resulta inadecuada a sus necesidades, mientras que el segundo motivo es el hecho de querer salir del núcleo familiar en el que se reside. Hay que mencionar que esta voluntad de cambio es significativamente inferior, en términos comparados, entre las personas usuarias de servicios sociales vinculados a la vivienda (27% frente al 34,8%).

Respecto a la situación hipotética de tener que cambiar de vivienda, solo el 11% respondió que tendría esta capacidad en caso necesario, mientras que todo el resto respondió negativamente. La cuestión económica resulta el factor obstaculizador principal. Entre las personas que manifiestan tener esta posibilidad de cambio, el porcentaje de mujeres es inferior (43%) que entre los hombres (57%).

Como hemos apuntado anteriormente, hay una influencia recíproca entre los problemas de salud mental y la precariedad material. En este caso, nos interrogamos por esta última, preguntando por la incidencia que las problemáticas relacionadas con la vivienda hayan podido tener sobre la salud mental. Los resultados indican que solo un 18,5% de las personas encuestadas manifiestan no sentir ninguna conexión entre un aspecto y el otro. El gran grosor (47,9%) manifiesta que lo ha afectado poco o medianamente, y un 32,7% manifiesta que bastante o mucho.

Finalmente, hay que destacar que, en términos comparados, la población encuestada presenta una valoración más baja de su calidad de vida respecto de la población española. Así, un 25,1% señala que esta es baja o muy baja, respecto del 6,1% (INE, 2024b).

3.2. Análisis de resultados cualitativos

3.2.1. La visión profesional

De los GD profesionales, se extrae un consenso a la hora de señalar la dificultad de avanzar en los procesos de recuperación e inclusión social con las personas afectadas, si el área de vivienda no está cubierta. En este sentido, la dificultad con la vivienda que presenta un grosor importante de las personas usuarias que se encuentran en contacto con buena parte de las profesionales participantes, se interpreta en un marco más amplio de

consecuencias que se derivan de un trastorno mental grave y que afectan el desarrollo funcional. En muchos casos, el impacto en el campo formativo resulta relevante y viene acompañado de una afectación posterior en el desarrollo laboral. Esta situación comporta que la capacidad económica quede comprometida si no se dispone de una situación familiar acomodada y de apoyo. Si bien no se ha profundizado en esta cuestión, dado que no ha sido el objeto central a discutir, varias participantes han planteado la necesidad de abrir una reflexión sobre la baja inserción laboral del colectivo en los centros especiales de trabajo existentes en el territorio.

En correspondencia con ello, en la descripción general de los perfiles que se atienden con necesidad residencial, prevalece la caracterización de personas con dificultades económicas, que se encuentran fuera del mercado de trabajo, con escasas posibilidades de acceder a este y donde la fuente de ingresos mayoritaria son prestaciones económicas de baja cuantía.

Debemos ser conscientes de que lo que predomina son las pensiones de 500, 600... ¿Cómo intentas vivir con eso? (Profesional 19).

Entre las principales preocupaciones surgidas entre las profesionales, destaca la que se dirige al amplio conjunto de personas atendidas que no pueden beneficiarse del acceso a los servicios sociales de vivienda. Entre los motivos, encontramos principalmente que no cumplen con algunos de los requisitos para acceder, o bien que se encuentran en la lista de espera. La preocupación se dirige también hacia un numeroso grupo de personas usuarias que buscan una habitación de alquiler dentro de una vivienda compartida en el mercado privado. Las profesionales verbalizan numerosas experiencias caracterizadas por situaciones de precariedad en las que las personas tienen que hacer esfuerzos económicos muy importantes para acceder a una de estas habitaciones. La escasa oferta de recursos específicos, la dificultad de acceso a la vivienda privada, añadido al estigma todavía existente en salud mental, se identifican como los principales factores generadores de exclusión residencial entre el colectivo.

Nos encontramos que tienen que acabar acudiendo al mercado negro de habitaciones realquiladas, con precios abusivos [...] pagando 350 o 400 euros por una habitación (Profesional 13).

Ante eso, un escenario habitual es la permanencia de la persona que, en plena adultez, sigue residiendo en la vivienda familiar. Esta situación hace que los progenitores, en especial las madres –en algunos casos ya de edad avanzada– tengan que convertirse en agentes de cuidado, cubriendo de este modo las carencias de los servicios públicos.

Se está haciendo esta apuesta hacia la desinstitucionalización [...] que estamos muy de acuerdo, pero si no se generan los recursos [...] quien acaba asumiendo la carga de lo que ello implica vuelven a ser las familias (Profesional 6).

Al hilo de esta reflexión, surge otra que tiene relación con la incompatibilidad que presentan algunas personas afectadas por el hecho de que vivir en el núcleo familiar les impide recibir el servicio de apoyo a la autonomía al propio hogar. Con este requisito, se afirma, queda en evidencia la delegación de funciones que hace la administración a los miembros de la familia para que suplan la intervención que se podría proveer desde los servicios de acompañamiento a la autonomía.

Otro de los problemas que se deriva de la baja provisión de servicios sociales de vivienda y la dificultad de acceso al mercado privado, es la baja rotación en los servicios que están en activo. Se explica que el bajo número de plazas de hogar con apoyo impide que personas usuarias del hogar residencia puedan continuar su proceso natural, dado que el alta debe planificarse en una vivienda fuera del sistema de protección.

En el servicio no hay movimiento. Cómo lo haces con una persona que está pagando cero euros en el hogar, con todas las atenciones que tiene, que está acompañada... y ahora le dices que se vaya a pagar 400 euros en un piso compartido [...] a los hogares residencia se genera un tapón que impacta en las personas que deben salir de las hospitalizaciones (Profesional 8).

Como consecuencia, se instala una idea contraproducente de permanencia en los recursos, cuando estos, se indica, deberían tener una clara limitación temporal. Esta carencia es también generadora de la presencia de perfiles que no se ajustan a los servicios, pero ante la imposibilidad de ser ubicados en otros recursos, se opta por la opción de que permanezcan.

Este conjunto de circunstancias caracterizadas por la precariedad comporta dificultades que impactan en la evolución de los procesos de recuperación y rehabilitación y sitúan escenarios más probables de recaídas y crisis. Se señala que, en algunas ocasiones, resulta extremadamente complicado que las personas mantengan la motivación para construir un proyecto de futuro significativo ante una situación fuertemente condicionada por el bajo nivel económico, la dificultad de acceso a los servicios sociales de vivienda y la imposibilidad de encontrar un alquiler asequible en el mercado privado. Esta es una realidad que puede deteriorar también la motivación de las profesionales.

Los pisos son una fuente de ayuda económica [...] y a nosotros nos permiten trabajar con ellos para que tengan las habilidades para vivir solos [...] pero el problema que tenemos es que una vez han hecho el proceso nos encontramos con la salida al mercado (Profesional 3).

En términos propositivos, se destaca la necesidad de que los servicios puedan incorporar mayores cuotas de flexibilidad. Los elementos de rigidez se señalan como causa importante que provoca las reticencias y miedos de algunas personas usuarias para salir del servicio y continuar su transición. Esto se debe a la dificultad de volver atrás en el proceso, en el supuesto de que la nueva fase no evolucione favorablemente. Es decir, a la posibilidad de poder volver del servicio del que se ha salido. El hecho

de que la persona se haya mantenido tanto tiempo en la lista de espera, y tomar conciencia del riesgo que supone el alta, puede desembocar en una fuente de angustia y un freno a su progresión. Se considera que el aumento de flexibilidad comportaría, de rebote, más agilidad en las altas y bajas.

Esta flexibilidad es clave. El acceso en cualquier plaza cuesta tanto que cuando la gente llega ya no se quiere mover [...] porque si prueba a ir a otro lugar y no funciona... (Profesional 22).

Se estima conveniente la existencia de recursos que permitan ampliar el abanico de grados de apoyo que, de rebote, fomenten la agilidad en las rotaciones. Se perfila de gran importancia continuar ampliando y fomentando la autonomía en el propio hogar. Y hacerlo con la posibilidad de ampliar los criterios de acceso para dar cobertura a las diferentes situaciones de convivencia en el hogar. En la ampliación de este abanico, se hace también referencia a la necesidad de crear hogares residencia y hogares con apoyo con un número de plazas más reducido, así como con una estrecha interrelación para facilitar las transiciones y el continúum de la intervención. En la proyección de estos servicios, se plantea la conveniencia de ofrecer plazas con varias intensidades o grados de intervención. Además, se considera capital que la aportación económica que haga el usuario a los varios servicios de la cartera de servicios sociales que pueda emplear, mantenga cierta continuidad y coherencia.

Hay también un consenso en apuntar la necesidad de fomentar grados más altos de coordinación e integración de servicios (sociales y de salud). Si bien se hace una valoración general positiva del existente, la orientación tendría que ser la de avanzar hacia una estructura de atención más clara, resolutiva y facilitadora, en la que la persona pueda desarrollar un itinerario integral. En esta estructura, se estima prioritario incorporar vivienda pública que pueda transformarse en hogares a disposición de los procesos de recuperación.

Nos faltan pisos... porque tenemos organizaciones para gestionarlos y pacientes que los necesitan. Hay gente ingresada en los hospitales que si tuvieran un piso y un apoyo de tratamiento asertivo comunitario, podrían avanzar (Profesional 16).

3.2.2. La visión de las personas afectadas

La realización de los tres GD ha permitido acercarse a la realidad de personas que, a pesar de compartir el diagnóstico de una problemática grave de salud mental, presentan circunstancias y expectativas diferentes en cuanto a su situación residencial. En este sentido, el análisis nos ha permitido construir seis tipologías, que pasamos a situar.

En primer lugar, destacamos aquellas personas que residen en una vivienda de propiedad y que lo hacen en el marco de una unidad familiar. En algunos casos, el elemento económico se expresa como un factor de riesgo que podría desestabilizar su situación, pero en otros casos no es

así, dado el resguardo familiar, o bien gracias a los ingresos económicos que perciben. Sí se puede destacar un elemento de preocupación común dentro de este grupo que tiene que ver con la incertidumbre en relación con el futuro y los apoyos que se requerirán. Esta se expresa en términos de resultar una “carga” para la familia a medida que la persona se hace mayor.

Vivo con mi hijo [...] hace 40 años que estoy en la misma casa de propiedad, pero me pregunto dónde iré en el futuro... quizás a una residencia... (Participante 19).

En segundo lugar, encontramos personas que cuentan en la actualidad con una propiedad (total o parcial) y que, si bien tienen una amplia trayectoria de vida marcada por el hecho de vivir solas o en la unidad familiar, la evolución desfavorable en términos de salud mental las ha conducido a tener que salir de este contexto e iniciarse en los recursos de vivienda en salud mental. En este caso, los elementos de preocupación se sitúan temporalmente en la evolución presente, más que en el devenir futuro, y se manifiestan en términos de una pérdida progresiva de autonomía de unos años acá dado este curso negativo de la patología.

Mi problema no es no poder acceder a una vivienda... mi problema es que no... o sea, los profesionales me ayudaron a ver que no podía vivir sola después de hacerlo 28 años (Participante 11).

Una tercera tipología se caracteriza por el hecho de haber tenido un piso en propiedad, pero a causa del impacto del trastorno y sus derivadas tuvieron que venderlo y, actualmente, se encuentran en algún tipo de servicio social vinculado con la vivienda. En esta tesitura, la preocupación queda emplazada al escenario futuro, pero no está vinculada con el hecho de suponer una “carga” familiar –de la que no se hace referencia– sino con el hecho de no saber cuál será su situación una vez finalizada la etapa en el servicio en que actualmente reside.

Me compré un piso, pero tuve que venderlo porque no podía pagarlo [...]. Y me preocupa de aquí a 10 años, cuando tenga 65, si podré continuar aquí en el servicio. El futuro es incierto (Participante 6).

Una cuarta se define por el hecho de haber adquirido una vivienda de propiedad, vivir en esta en la actualidad, pero presentar dificultades para pagar la hipoteca, así como los suministros básicos de luz y calefacción, además de los mantenimientos. En algunos casos de manera más explícita y en otros más implícita, se plantea la necesidad de recibir apoyo en aspectos de planificación y organización económica, así como de asesoramiento específico para hacer frente y gestionar posibles impagos y deudas.

A mí me han jubilado, pero como he cotizado muchos años, me ha quedado una pensión bastante alta. Pero qué pasa... me he comprado el piso

y se me va el dinero... lo pago todo, pero todo lo que gano me lo gasto (Participante 5).

Yo no tengo con quién hablar cuando tengo problemas de vivienda. No sé adónde ir, ni a quién pedirle ayuda con este tema (Participante 14).

En quinto lugar, encontramos un grupo caracterizado por la manifestación, en términos de malestar, del hecho de estar todavía conviviendo con los progenitores, o bien con hermanos y hermanas, y de no poder hacerlo de manera independiente, sea por la carencia de recursos y/o por las dificultades de vivir autónomamente. En este sentido, la independencia es un propósito que se entrevé complicado por los motivos anteriormente señalados, así como por la dificultad de acceso a los servicios de carácter público. Algunas de estas personas manifiestan no haber tenido nunca la experiencia de vivir de manera independiente de sus padres.

A mí me gustaría intentar vivir sola, porque nunca he vivido sola (Participante 18).

Otros participantes hacen referencia a itinerarios de regreso, es decir, en el sentido que tuvo que volver a casa de los padres después de un grave episodio de crisis, cerrando una larga etapa de vida autónoma.

Mi salud mental no me permitía trabajar ocho horas para pagar el alquiler y la comida... Y lo que decíamos, la organización me costaba mucho [...] Se me hizo todo muy difícil, hasta el punto de acabar con un ingreso y regresando a casa de mis padres (Participante 1).

Finalmente, encontramos el grupo más numeroso de personas, cuya característica principal es que residen, desde hace muchos años, en servicios que se proveen desde la red de salud mental. Los elementos centrales de su discurso pivotan sobre su cotidianidad en el marco de estos servicios. En términos generales, relatan la evolución de procesos favorables de recuperación gracias al apoyo profesional recibido, si bien plantean incertidumbres en cuanto a la posible salida del servicio. Estas incertidumbres tienen relación con lo indicado anteriormente por las profesionales. En primer lugar, con la baja rotación y la saturación que se producen en los servicios, dada la capacidad económica del usuario y la diferencia – difícilmente asumible – entre la contribución que hace la persona dentro del recurso, y la contribución que debería hacer en el mercado privado. Y, en segundo lugar, por el riesgo que supone una salida del servicio, en el sentido que se deja una plaza por la que se ha esperado mucho tiempo, y a la que puede resultar muy difícil volver en el caso de una futura necesidad.

Estoy desde el 2010 en el piso, somos cuatro usuarios, y dos somos mi pareja y yo... y nos queremos ir a vivir por nuestra cuenta, pero no tenemos suficiente dinero. Vemos que encontrar un piso para nosotros es un poco difícil... para nosotros, y para todo el mundo (Participante 8).

Llevo en el piso un año y medio... y me tuve que esperar siete u ocho años (Participante 10).

De manera transversal, las personas participantes que están en un proceso de búsqueda de vivienda de alquiler –individual o compartido– en el mercado privado han relatado sus experiencias, marcadas por la dificultad económica así como por la presencia del estigma que planea en el colectivo y que se traduce en la vivencia de situaciones discriminatorias.

En relación con el primer elemento, se apunta que, en cuanto a la prospección, las personas emplean los medios convencionales y habituales, como hacer visitas presenciales a inmobiliarias, consultar portales de anuncios a través de internet, y emplear el uso de contactos informales entre amistades y conocidos. Sin embargo, la oferta que se encuentra se califica “de imposible” o incluso “de abuso” al referirse a los precios, de forma que este es el factor principal que frena el acceso e, incluso, hacer un primer paso para visitar la vivienda y valorarla. Más allá del alquiler mensual, se señala que también hay que tener en cuenta la fianza y las garantías adicionales que se acostumbran a pedir actualmente, hecho que supone, en una mayoría de casos, desembolsar tres mensualidades en un inicio. Así pues, el elemento económico es reiterativo y vuelve a presentarse como el principal escollo.

Y yo con una pensión no contributiva... ¡con eso no vas a ninguna parte! (Participante 21).

Ahora porque no trabajo, pero si trabajara... ¿cómo pagaría el piso si no llegaba a los 800 euros al mes? (Participante 13).

En cuanto al estigma y la discriminación, algunas de las personas participantes han relatado experiencias vividas en las que el elemento de salud mental ha sido relevante durante el proceso para acceder a una vivienda de alquiler privado. Si bien esta es una información de carácter personal que no es necesario –ni legal– pedir para formalizar un contrato de alquiler, sí que aparece en algunas ocasiones en forma de pregunta una vez la persona justifica que sus ingresos económicos provienen de algún tipo de prestación pública.

Buscaba piso de alquiler y ya fui a buscarlo en lugares baratos, allí en la calle Sant Martí [...]. Y cuando ya lo tenía, me preguntaron por qué era pensionista y yo les dije que tenía un problema de salud mental [...], y se lo dieron a otro. Y yo esta sensación la he tenido dos veces más. Esto me ha pasado siempre con los intermediarios. Tienen miedo (Participante 20).

4. Conclusiones

El acceso a la vivienda es una problemática estructural en nuestra sociedad que genera desigualdad, pobreza y exclusión. Como hemos podido comprobar a través de este estudio, se acentúa todavía más entre los grupos que se encuentran expuestos a situaciones de mayor vulnerabilidad. Entre ellos situamos a las personas afectadas por trastornos mentales graves y discapacidad.

A la dificultad ampliamente conocida que genera el mercado privado de la vivienda, se añade el hecho de que la oferta específica de recursos residenciales y de apoyo a la vivienda en salud mental es muy escasa. En concreto, en el Segrià esta oferta ese demuestra claramente insuficiente. Solo un 4,9% de la población afectada resultó beneficiaria de algún tipo de recurso o servicio especializado en 2023. Además, esta es una cifra que podría ser inferior si descontáramos las personas que han accedido mediante la iniciativa privada del tercer sector, que han procurado la provisión de pisos supervisados. En consecuencia, la vivienda es una de las áreas que resultan más deficitarias a lo largo del despliegue del modelo de atención integral en la comunidad que incorporó la reforma psiquiátrica.

La aproximación empírica que hemos llevado a cabo nos permite evidenciar que la población estudiada ha reportado un grado de satisfacción con la vivienda más baja que la media general de la población. También ha resultado más baja, en términos comparados, la valoración de la calidad de vida. En sintonía con esto, un tercio de las personas encuestadas ha manifestado que las dificultades con la vivienda han afectado bastante o muy negativamente su situación de salud mental.

Entre las principales problemáticas asociadas destaca el deterioro y la necesidad de rehabilitación de la vivienda actual, los problemas de convivencia, la ubicación de esta en zonas deterioradas y conflictivas, así como la vivencia del estigma. En este último aspecto, más de la mitad de las personas encuestadas han señalado haberse sentido discriminadas por su condición en relación con algún aspecto vinculado con la vivienda.

También en términos comparados, se observa como el porcentaje de propietarios de una vivienda es muy inferior entre las personas afectadas por un problema de salud mental que entre la población general, mientras que la condición de locatario es superior. El factor económico es, pues, determinante. La baja cuantía en los ingresos explica que, dejando a un lado las personas que residen en recursos de vivienda de servicios sociales, un grupo significativo continúe residiendo dentro del hogar familiar con sus progenitores, y otro lo haga en una vivienda de alquiler compartido, en condiciones, en muchos casos, precarias. En este sentido, si bien encontramos un número relevante de personas que expresan su voluntad de cambio –porque la vivienda resulta inadecuada o porque se desea salir del núcleo familiar–, solo una pequeña parte de estas manifiesta tener la capacidad para hacerlo. El componente económico también es explicativo de otras circunstancias adversas, como es la alta cifra de personas encuestadas que han sufrido un desahucio.

Este factor económico es necesario interpretarlo desde una perspectiva más amplia e interconectada con otras facetas que quedan afectadas por la presencia de un trastorno mental grave y que se han visto reflejadas en el estudio a través de la comparación con la población general. Es el caso del nivel de estudios y la tasa de ocupación. Ambos, más bajos que la media. En correspondencia, los escasos ingresos que han reportado las personas hace extremadamente difícil el acceso a una vivienda de propiedad o de alquiler a precio de mercado. Si bien en un orden diferente, de carácter más personal, esta afectación se ha manifestado también en la baja presencia de personas que plantean un proyecto de vida con pareja, y esta es una cuestión que puede también impactar en el acceso y la estabilidad residencial.

Otro elemento importante a señalar es el hecho de que las mujeres integradas en la muestra han presentado niveles de calidad de vida y de satisfacción con la vivienda inferiores a la media. Registran también una tasa de ocupación y unos ingresos más bajos, y manifiestan menor capacidad para cambiar de vivienda, en caso necesario. Destaca también el hecho de que se han visto implicadas, en mayor medida que los hombres, en procesos de desahucios. Estos resultados plantean la necesidad de profundizar en los factores que, de forma añadida (Acirón, 2020), impactan negativamente sobre las mujeres diagnosticadas con un trastorno mental grave.

Contrariamente, encontramos una tendencia positiva en el grupo de personas beneficiarias de algún tipo de servicio social vinculado con la vivienda. En este grupo se han registrado valoraciones superiores a la media en cuanto a la calidad de vida, la satisfacción con la vivienda y su equipación y, en menor medida, se ha indicado la existencia de problemas económicos para hacer frente al coste de la vivienda, y también se ha expresado una voluntad inferior para hacer un cambio de vivienda. La evidencia muestra una incidencia favorable de los recursos existentes sobre la cobertura de la necesidad residencial y, de rebote, un impacto positivo sobre el proyecto de vida.

Más allá de la necesidad de orientar una política de vivienda pública que impacte favorablemente el conjunto de la ciudadanía, la realidad que presentamos interpela específicamente las administraciones competentes para dotar de una mayor inversión la atención social en salud mental. Una inversión dirigida a dar respuesta a una necesidad –residencial– que resulta central en la provisión de una intervención integral de carácter comunitario en las personas afectadas. Si bien la competencia se establece formalmente sobre el sistema de servicios sociales, en coordinación con el sistema de salud, la participación de otro sistema de la política social de la administración autonómica –y local–, como es el de vivienda, resultaría capital en este asunto. La posibilidad que estas tres ramas sectoriales pudieran actuar de manera integrada y estratégica, tal como se está explorando desde algunos países de nuestro entorno europeo (NHS Confederation, 2022), permitiría incrementar las posibilidades de obtener un impacto significativo sobre esta problemática.

Agradecimientos

Este trabajo es fruto del encargo realizado por la Taula de Salut Mental de Lleida i Segrià y el apoyo de la Diputació de Lleida. A ambas les agradecemos la confianza que nos han depositado para llevar a cabo este estudio. También queremos agradecer la participación de las personas que han respondido la encuesta y han intervenido en los grupos de discusión. Del mismo modo, damos las gracias a todas las profesionales que también han participado en los grupos de discusión y que han colaborado activamente en la difusión de la encuesta.

Referencias bibliográficas

- Acirón Albertos, Raquel (Coord.). (2020). *Guía de salud mental con perspectiva de género*. Atelsam Salud Mental. Recuperado 3 diciembre 2024, de <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Guia-Salud-Mental-Perspectiva-Genero.pdf>
- Braun, Virginia, y Clarke, Victoria. (2014). What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers?. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1), 26152. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Centro de Estudios de Opinión [CEO]. (2024). *Baròmetre d'Opinió Política 3/2024*. Generalitat de Catalunya. Recuperado 11 enero 2025, de <https://govern.cat/govern/docs/2024/11/27/10/28/b65100cc-a389-4e96-9fbe-617d31c5dd25.pdf>
- Centro de Investigaciones Sociológicas [CIS]. (2024, junio 20). *Sala de prensa*. Recuperado 11 enero 2025, de <https://acortar.link/x9xjI8>
- Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña. (2023). *La situación de la Salud Mental en España*. Recuperado 3 diciembre 2024, de <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Estudio-situacion-salud-mental-2023.pdf>
- Departament de Drets Socials i Inclusió. Generalitat de Catalunya. (2022a). *Servei de llar amb suport*. Recuperado 8 diciembre 2024, de https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/persones_amb_malaltia_mental/serveis_socials/servei_llar_suport/
- Departament de Drets Socials i Inclusió. Generalitat de Catalunya. (2022b). *Servei de llar residència*. Recuperado 8 diciembre 2024, de https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/persones_amb_malaltia_mental/serveis_socials/servei_llar_residencia/

Departament de Drets Socials i Inclusió. Generalitat de Catalunya.

(2024). *Estadístiques de personnes amb discapacitat.*

Recuperado 8 diciembre 2024, de https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicas/persones_amb_discapacitat/estadistiquesdiscapacitat/

Departament de Drets Socials i Inclusió. Generalitat de Catalunya.

(2025). *Servei de suport a l'autonomia a la pròpia llar.* Recuperado 5 mayo 2025, de <https://web.gencat.cat/ca/tramits/tramits-temes/Acces-al-servei-de-suport-a-lautonomia-a-la-propia-llar>

El Puente Salud Mental Valladolid. (2018, abril 30). *Taller sobre el futuro legal de nuestros hijos con problemas de salud mental.*

Recuperado 8 diciembre 2024, de <https://elpuentesaludmental.org/taller-futuro-legal-hijos-problemas-salud-mental/>

European Anti-Poverty Network [EAPN]. (2024). *El Estado de la*

Pobreza: Seguimiento de los indicadores de la Agenda UE 2030.

2015-2023. Recuperado 10 diciembre 2024, de <https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/informe-AROPE-2024-pobreza-discapacidad-v2.pdf>

Fundación Foessa. (2024). *La sociedad del riesgo: hacia un modelo*

de integración precaria. Recuperado 2 diciembre 2024, de <https://www.caritas.es/main-files/uploads/2024/11/CARITAS-analisis-y-persepectivas-2024-digital-diciembre-2024.pdf>

Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2024a).

Població a 1 de gener. Comarques i Aran, àmbits i províncies.

Recuperado 11 enero 2025, de <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15224&t=202300>

Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2024b).

Població. Per estat civil, sexe i edat quinquennal. Segrià.

Recuperado 11 enero 2025, de <https://www.idescat.cat/pub/?id=censph&n=11&geo=com%3A33>

Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2024c). *Nivell de*

formació assolit per la població de 15 anys o més. Per sexe i nivells de formació. Recuperado 11 enero 2025, de <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=basics&n=10368>

Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2024d). *Pensió no*

contributiva mitjana de la Seguretat Social per tipus. Mes de

desembre. Recuperado 11 enero 2025, de <https://www.idescat.cat/pub/?id=ppsr&n=9384>

Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2024e). *Habitatges*

principals. Per règim de tinença. Per comarques i Aran, àmbits i

provincies. Recuperado 11 enero 2025, de <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15679>

- Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2024f). *Lloguer d'habitatges. Rendes mitjanes mensuals per a l'any 2023. Municipis amb més de 70.000 habitants.* Recuperado 14 enero 2025, de <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15709&t=202300>
- Institut d'Estadística de Catalunya [IDESCAT]. (2024g). *Lloguer d'habitatges. Rendes mitjanes mensuals per a l'any 2014. Municipis amb més de 70.000 habitants.* Recuperado 14 enero 2025, de <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15709&t=202300>
- Institut Nacional d'Estadística [INE]. (2022). *El Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD).* Recuperado 8 diciembre 2024, de https://www.ine.es/prensa/epd_2020.pdf
- Institut Nacional d'Estadística [INE]. (2024a). *Satisfacción con la vivienda.* Recuperado 8 diciembre 2024, de <https://goo.su/yI758vl>
- Institut Nacional d'Estadística [INE]. (2024b). *Satisfacción global con la vida.* Recuperado 8 diciembre 2024, de <https://goo.su/PWRmCAG>
- Jiménez Picón, Nerea; García Reposo, Alicia, y Romero Martín, Macarena. (2020). Consecuencias biopsicosociales en la población española afectada por un proceso de desahucio. *Gaceta Sanitaria*, 34, 289-296. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.03.008>
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, BOE núm. 102 §10499 (1986). Recuperado 11 enero 2025, de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>
- López, Helena. (2019, junio 12). Discriminació per problemes de salut mental. *El Periódico.* Recuperado 8 de diciembre 2024, de <https://www.elperiodico.cat/ca/barcelona/20190612/ens-van-negar-el-pis-per-la-malaltia-del-meu-fill-7490244>
- Naciones Unidas. (2020, abril 21). *Visita a España - Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos.* Recuperado 8 diciembre 2024, de <https://www.ohchr.org/es/documents/reports/visit-spain-report-special-rapporteur-extreme-poverty-and-human-rights>
- Naciones Unidas. (2024). *Extreme poverty and human rights.* Recuperado 2 diciembre 2024, de <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n24/210/39/pdf/n2421039.pdf>
- Nelson, Geoffrey. (2010). Housing for People with Serious Mental Illness: Approaches, Evidence, and Transformative Change. *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 37(4). Article 7. <https://doi.org/10.15453/0191-5096.3563>
- NHS Confederation. (2022). *Healthy foundations: integrating housing as part of the mental health pathway.* Recuperado 18 diciembre 2024, de <https://www.nhsconfed.org/system/files/2022-05/Healthy->

- foundations_integrating-housing-as-part-of-mental-health-pathway.pdf
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2024). *Las personas con discapacidad siguen soportando un riesgo de pobreza y/o exclusión más elevado que aquellas que no tienen discapacidad.* Recuperado 19 diciembre 2024, de <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/NOTA-OED-POBREZA-2024.pdf>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE]. (2012). *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*, Mental Health and Work. <https://doi.org/10.1787/9789264124523-en>
- Pelegrí Viaña, Xavier, y Fleta Zaragoza, Gemma (Coords.). (2012). *Les persones amb problemàtica de salut mental a Lleida*. Salut Mental Catalunya. Recuperado 8 diciembre 2024, de <https://www.udl.cat/export/sites/universitat-lleida/ca/serveis/oficina/galleries/docs/documents-premsa/SalutMentalUdL.pdf>
- Portal de dades obertes. Generalitat de Catalunya. (2024a). *Servei de llar amb suport per a persones amb problemàtica social derivada de malaltia mental*. Recuperado 2 diciembre 2024, de https://analisi.transparenciacatalunya.cat/ca/Societat-benestar/Servei-de-llar-amb-suport-per-a-persones-amb-probl/ky35-9e8r/about_data
- Portal de dades obertes. Generalitat de Catalunya. (2024b). *Servei de llar residència per a persones amb problemàtica social derivada de malaltia mental*. Recuperado 2 diciembre 2024, de https://analisi.transparenciacatalunya.cat/Societat-benestar/Servei-de-llar-resid-ncia-per-a-persones-amb-probl/95dj-s8gn/about_data
- Ruiz Olabuénaga, José Ignacio. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa* (5.^a ed.). Universidad de Deusto.
- Solmi, Marco; Radua, Joaquim; Olivola, Miriam; Croce, Enrico; Soardo, Livia; Salazar de Pablo, Gonzalo; Shin, Jae; Kirkbrid, James; Jones, Peter; Han Kim, Jae; Yeob Kim, Jong; Carvalho, Andrè; Seeman, Mary; Correll, Christoph, y Fusar, Paolo. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular psychiatry*, 27(1), 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- Ubrich, Thomas. (2018). *Cuando la casa nos enferma: La vivienda como cuestión de salud pública*. Asociación Provienda. Recuperado 2 diciembre 2024, de <https://www.provienda.org/wp-content/uploads/INFORME-CUANDO-LA-CASA-NOS-ENFERMA-1.pdf>

Narrativas digitales como dispositivo transicional en la intervención profesional

Digital narratives as a transitional device in professional intervention

Martha Valderrama Barrera¹

ORCID: 0000-0002-6045-0690

Recepción: 25/06/25. Revisión: 07/11/25. Aceptación: 12/11/25

Para citar: Valderrama Barrera, Martha. (2025). Narrativas digitales como dispositivo transicional en la intervención profesional. *Revista de Treball Social*, 229, 157-176. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.07>

Resumen

Este artículo se fundamenta en resultados de investigaciones realizadas con población víctima del conflicto sociopolítico armado, población migrante y firmantes de paz en Colombia. De estas experiencias surge una construcción teórica y técnico-instrumental que sitúa las narrativas digitales como dispositivo metodológico en los procesos de investigación/intervención en y desde el trabajo social.

Desde los intereses que orientan el desarrollo de este artículo, las narrativas digitales se conciben en tanto ejercicios de memoria y dispositivos transicionales de gran utilidad, en procesos de intervención profesional con grupos poblacionales que experimentan contextos y problemáticas de alto nivel de complejidad, en los que se hace necesario avanzar en ejercicios individuales y colectivos que permitan resignificar sus proyectos de vida tramitando experiencias personales, familiares y comunitarias, en las que situarse en el presente, evocar el pasado y proyectar el futuro se constituye en un imperativo.

Palabras clave: Narrativas digitales, intervención social, trabajo social, memorias, resistencias colectivas y paz cotidiana.

¹ Trabajadora social. Magíster en Cultura de la Metrópolis Contemporánea de la Universitat Politècnica de Catalunya; docente en la Universidad de Antioquia Medellín-Colombia, Departamento de Trabajo Social, investigadora del Grupo de Investigación en Intervención Social GIIS, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia. martha.valderrama@udea.edu.co

Abstract

This article draws on the results of research carried out with victims of the armed sociopolitical conflict, migrant populations and peace signatories in Colombia. From these experiences emerges a theoretical and technical-instrumental framework that positions digital narratives as a methodological device within research and intervention processes in and from social work.

Guided by the interests underpinning this study, digital narratives are understood as memory exercises and as highly valuable transitional devices in professional intervention processes with population groups facing highly complex contexts and problems. In such settings, it becomes essential to promote individual and collective practices that allow people to lend new meaning to their life projects by processing personal, family and community experiences, where situating oneself in the present, evoking the past and projecting the future becomes a necessary act.

Keywords: Digital narratives, social intervention, social work, memories, collective resistance and everyday peace.

Presentación

Este artículo se centra en reconocer las narrativas digitales como dispositivos metodológicos de apoyo a la investigación/intervención disciplinaria en trabajo social. La motivación que orienta esta producción se fundamenta en advertir la importancia que hoy cobran los procesos de recuperación de memorias populares anclados al uso de herramientas digitales, para reconocer la condición de los sujetos en su historia pasada y presente, de cara a la construcción de un futuro.

En tal sentido, las narrativas digitales acompañan la intervención en y desde el trabajo social con población víctima del conflicto sociopolítico armado, población que ha participado en grupos armados al margen de la ley y que hoy se encuentra en procesos de reincorporación a la vida civil, y población migrante que enfrenta dinámicas de incorporación a contextos diversos y ajenos, en ciudades receptoras.

Este artículo contempla en su desarrollo tres momentos que en su conjunto pretenden situar el lugar de enunciación de las narrativas digitales en perspectiva del trabajo social. El primer momento tiene como propósito la comprensión conceptual de las narrativas digitales desde diversas perspectivas disciplinarias. El segundo momento aborda una ruta que permite la comprensión de las narrativas digitales en tanto dispositivo metodológico en la relación investigación/intervención/transformación en y desde el trabajo social. En un tercer momento, se presentan algunas reflexiones preliminares a manera de conclusiones.

Para esta construcción se toman como referentes algunos ejercicios de investigación/intervención realizados con firmantes de paz de las FARC-EP en Colombia en el 2024, donde las narrativas digitales orientaron la construcción de memorias de su experiencia en la reincorporación a la vida civil en sus dimensiones social, económica y política.

1. Narrativas digitales: referentes conceptuales

Si bien el concepto de narrativas digitales puede ser considerado como ambiguo y sus orígenes, diversos, varios son los autores que han participado en esta construcción, siendo La Digital Storytelling Association (DSA) una de las organizaciones que ha logrado articular avances y desarrollos importantes, orientados a otorgar contenido conceptual desde disciplinas como la literatura y la educación, para reconocer que el relato digital es una herramienta que favorece la construcción literaria, al tiempo que permite vincular un enfoque socio-educativo a procesos de enseñanza-aprendizaje con diferentes grupos poblacionales, toda vez que involucra la posibilidad de incorporar elementos multimedia para expresar, de manera diversa, creativa, concreta y multimodal, las pequeñas grandes historias que se quieren producir y transmitir; al tiempo permiten, en la confluencia de lenguajes y relatos, desarrollar conciencia crítica tanto individual como colectiva entre las y los participantes.

Además de los desarrollos alcanzados por disciplinas como la literatura y la educación, otras áreas de conocimiento como las artes, la antropología, la comunicación social y la psicología han aportado a esta construcción conceptual. De los desarrollos alcanzados, es preciso indicar que las narrativas digitales vinculan aspectos de la vida social que logran un ensamblaje particular, toda vez que relacionan una de las prácticas más antiguas de la humanidad siempre presente en la vida social: es precisamente el lugar que ha ocupado y ocupa la narración como referente en todo proceso de construcción de vínculo y relaciones sociales. Junto a esta práctica ancestral emerge un fenómeno relativamente reciente, pero de uso extendido, como lo es el campo de las tecnologías de información y comunicación, como recurso que permite disponer contenidos para traducirlos en lenguajes digitales. Así, narración y digitalización se unen para ofrecer posibilidades de construcción de contenidos diversos que se tejen a la luz de relatos, historias, memorias, reseñas, entre otros, para articular aprendizajes significativos, experiencias y democratizar conocimientos.

El concepto de narrativa digital ha emergido como una opción y ruta de producción simbólica, en la que los sujetos relatan sus experiencias personales a través de medios tecnológicos y plataformas digitales. Estas narrativas no solo constituyen formas de expresión individual sino, también, se configuran como espacios colectivos de memoria, identidad y resistencia (Couldry, 2008).

Desde esta perspectiva, el *digital storytelling* se posiciona como una práctica significativa en contextos de vulneración social. Miller y Shepherd (2004) analizan esta vertiente de trabajo como un género emergente en el que convergen la autoexpresión, la interacción social y la construcción de comunidades.

Lambert (2009) define el relato digital como una breve narración en video que se hace en primera persona, un género de autorrepresentación para contar historias en formato digital que vincula narración textual, visual y sonora; utiliza recursos diversos como voces grabadas, sonido, temas musicales y fotografías, entre otros. Si bien son narraciones individuales, este concepto surge de iniciativas centradas en procesos comunitarios, como formas de democratizar experiencias y conocimientos vividos, teniendo como eje el accionar de los sujetos. Bien puede indicarse que las narrativas digitales se constituyen en formatos alternativos para contar historias desde las voces de quienes viven la experiencia en tanto expresiones diferentes, y contrarias, a las narrativas que surgen de las versiones oficiales.

Las narrativas digitales, siendo individuales, vinculan un entramado colectivo o comunitario para reconocer que estos relatos también se convierten en dispositivos de aprendizaje, acción y transformación. Lambert (2010) plantea que las narrativas digitales, desde la experiencia del Center For Digital Storytelling, se focalizan en procesos de aprendizaje colectivo, basado en el trabajo en comunidad a través de talleres y actividades diversas, pero siempre bajo la perspectiva de un propósito compartido.

Otro referente importante asociado al concepto de narrativas digitales vincula, además del trabajo individual construido en escenarios colectivos o comunitarios, la característica de que son lenguajes que tienen una dimensión pública y a su vez se sustentan en el acontecer de las vidas cotidianas de las y los involucrados. Este tipo de experiencias y procesos de construcción de microhistorias o relatos digitales, se fundamentan en el uso de dispositivos diversos y redes sociales de amplia utilización en la contemporaneidad.

En efecto, Hug (2015) otorga a las narrativas digitales otra posibilidad, además de las experiencias personales y colectivas que se debaten en la vida cotidiana, toda vez que introduce la relación entre narrativas digitales y situaciones excepcionales en la vida y experiencia de las personas. Esta dimensión planteada por Hug ubica las narrativas digitales en un lugar bien interesante e inherente a procesos de intervención psico-social con grupos poblacionales que enfrentan condiciones particulares, como afectaciones por conflictos armados, guerras, desastres naturales, procesos de desarollo y desmovilización de grupos al margen de la ley o las experiencias excepcionales que enfrentan poblaciones migrantes o desplazadas obligadas a habitar y rehacer sus vidas en contextos que siempre les serán ajenos y distantes de sus lugares de origen.

Hug define las narrativas digitales como “una forma de expresión abreviada, coproducciones narrativas discursivamente grabadas, las cuales son creadas, presentadas, recibidas y transcurren en contextos formales e informales a través de los medios digitales” (Hug, 2015, p. 49).

Robin sostiene que los relatos digitales tienen por lo general pocos minutos de duración y poseen una variedad de usos, incluyendo el recountar cuentos personales, relatar hechos históricos, o como un medio para informar o instruir acerca de una situación o un tópico particular. En tal sentido, se identifican tres métodos específicos en la construcción de narrativas digitales, los cuales no son excluyentes entre sí: a) hay narrativas personales que vinculan trasfondos culturales, familiares con contenidos que permiten discusiones sobre situaciones raciales, multiculturales, globalización, entre otros; b) otros relatos digitales son de carácter documental y se producen para examinar hechos históricos y generar una discusión, opinión o un mensaje específico; c) también los relatos digitales pueden estar orientados a informar o instruir sobre un tema particular (Robin, 2006, citado por Hug, 2015, p. 49-50).

Dos campos disciplinarios han logrado desarrollos importantes en el uso de narrativas digitales. El primero, sin duda, está asociado a la educación, particularmente en el uso de esta herramienta metodológica para favorecer los procesos de enseñanza-aprendizaje, los aprendizajes significativos en diferentes contextos de educación básica y universitaria. La segunda es una experiencia interdisciplinaria de amplia trayectoria, asociada a un proceso que se desarrolla en el marco del Center for Digital Storytelling, hoy Storycenter, fundado por Joe Lambert, articulando un equipo interdisciplinario que desde 1994 viene desarrollando las múltiples dimensiones que ofrecen las narrativas digitales desde el punto de

vista organizacional y social, con avances significativos en términos conceptuales, metodológicos e instrumentales. En tal sentido, son varias las publicaciones que demuestran el trabajo realizado en torno a las narrativas digitales en Estados Unidos y Europa. En el contexto latinoamericano es relativamente baja la producción en el tema y, aplicada a procesos de intervención social desde el trabajo social, es realmente un área por explorar.

Por las pretensiones del presente artículo, interesa centrar la mirada en las narrativas digitales como dispositivo metodológico al servicio de la intervención social con diferentes grupos poblacionales, que permitan reconocer narrativas y ejercicios de memoria, como posibilidad en procesos de acompañamiento de población víctima de conflictos armados, población desplazada, población migrante y población afectada por desastres naturales. En tal sentido, los planteamientos de Rodríguez y Annacontini (2019) se constituyen en un referente importante, toda vez que posicionan la noción de narrativas en cuanto a su poder interpretativo y emancipatorio.

Rodríguez y Annacontini (2019) plantean que las metodologías narrativas en educación se constituyen en dispositivos efectivos, toda vez que permiten hacer historia desde las y los participantes; historia hecha discurso, en la que se comprometen tanto las memorias como la posibilidad de vincular un pensamiento reflexivo que se logra a través de la organización de ideas e información, vinculando experiencias, conocimientos, aprendizajes, sentimientos, emociones y creatividad, mediante la activación de recursos diversos vinculados y vinculantes de los contextos en los que se desenvuelve la vida de quienes narran. En consecuencia, la narrativa implica construcción de nuevo conocimiento para otorgar el poder interpretativo, transformador y emancipatorio a cada sujeto en relación, que se enfrenta a narrarse a sí mismo y al mundo que lo rodea (Rodríguez y Annacontini, 2019).

Las narrativas así entendidas comprometen de manera visceral la vida y los sueños individuales y colectivos de quienes participan, y aquí reside su poder individual, colectivo, participativo, transformador y emancipatorio. Las narrativas en tanto dispositivo de memoria se instalan en el tiempo presente con la certeza de comprender críticamente el pasado y proyectar el porvenir de los sujetos involucrados.

Otro aspecto esencial que comportan las narrativas digitales como posibilidad en lo social, es precisamente la manera como se dinamiza el proceso de construcción narrativa: se trata de narrar historias, o tal vez microhistorias, que marcan vidas y experiencias, las más de las veces, impregnadas de vivencias dolorosas, traumáticas. Narrar significa evocar mi pasado no solo a través de palabras que se enuncian desde la oralidad o la composición literaria o escritural; también vincula una suerte de composición de microhistorias en las que a las palabras se articulan objetos, fotografías, sonidos, música, para declarar de manera crítica nuestro lugar de enunciación como posibilidad liberadora, de reconciliación consigo mismo y con las y los otros; como posibilidad de sanación, reconciliación, empoderamiento y transformación.

Así, las narrativas digitales se fundamentan en la gran trayectoria que ha cobrado la oralidad en nuestras culturas a lo largo de la historia, articulando a ella la capacidad de síntesis de los sujetos para narrar (en un tiempo corto y limitado), esas microhistorias que han significado en sus vidas; historias que marcan las vidas de las personas, para hacerlas visibles en tanto hechos de resistencia social, ética y política. Para ello el uso de dispositivos digitales como posibilidad de democratizar ese conocimiento que surge del saber y la sabiduría popular y cotidiana.

La producción académica asociada a la comprensión y aplicación de las narrativas digitales en procesos sociales y comunitarios se ubica bajo tres grandes enfoques: a) las narrativas digitales como recurso metodológico para autorepresentación en contextos de construcción colectiva, que vincula como categoría estructurante las memorias y se fundamenta en las capacidades de los sujetos, organizaciones y comunidades, como construcción posible desde los márgenes; b) las narrativas digitales como herramienta para la reconstrucción de identidades y comunidades (Couldry, 2008); c) las narrativas digitales como posibilidad transmedia de interacción y participación desde la perspectiva de la comunicación digital y recurso para el empoderamiento comunitario y la transformación sociocultural.

Bajo estos preceptos, la narración es definida por Annacontini (2019) como una especie de autodescubrimiento en el que pueden suceder giros, desviaciones, a propósito de ese diálogo transformador de sí mismo y del mundo que nos rodea; en consecuencia, es un viaje arriesgado en el que nos exponemos a lo desconocido sin certezas; es diálogo a perseguir, pero, también, diálogo al que se es posible sucumbir. En consecuencia, el proceso narrativo, en sí mismo, se enfrenta a cierta condición de deriva e inestabilidad, toda vez que, tras el hecho de narrarse, implica poner al sujeto con su mismidad, con su experiencia, con su mundo, con la vida y con aquellos hechos, sucesos, situaciones en las que es posible y necesario detenerse, porque son ellas las que permiten expresar los acontecimientos significativos que han marcado la vida del narrador en contexto e interacción.

2. Narrativas digitales como dispositivo metodológico en trabajo social

Para estos efectos, es importante partir por establecer dos precisiones. En primer lugar, entender y asumir de manera inequívoca que es inherente al trabajo social, en tanto profesión/disciplina, el reconocimiento del lugar de enunciación que ocupa la triada investigación/intervención/transformación de realidades sociales en contextos situados; es siempre un imperativo categórico y el verdadero sentido tanto ético como político que permea nuestra profesión y nuestra dimensión ontológica en tanto profesionales que la encarnamos y hacemos vida. En segundo lugar, advertir que al trabajo social le es consustancial una categoría central que lo nutre tanto en sus dimensiones disciplinarias como profesionales: la interven-

ción social. Indudablemente, no es esta una categoría que pertenece con exclusividad a nuestra profesión, por lo contrario, la comparte con otras profesiones y disciplinas.

No obstante, el trabajo social ha alcanzado desarrollos significativos en torno a la intervención profesional, al tiempo que en su seno disciplinario han sido múltiples las discusiones, problematizaciones y controversias frente al concepto de intervención, toda vez que puede ser asumido y entendido para situar a las y los profesionales de trabajo social en un nivel de privilegio y relacionamiento que lo distancia, en términos relativacionales, de los diferentes grupos poblacionales con los que construye su ejercicio profesional.

Indudablemente, el lugar de enunciación del trabajo social para los fines que nos ocupan, sostiene la importancia de reconocernos, en nuestra esencia, a través del establecimiento de relaciones de horizontalidad con sujetos, organizaciones, comunidades y grupos sociales diversos con los cuales interactuamos. Aquí la intervención profesional es concebida como el espectro de posibilidad en el que tienen lugar los procesos de acompañamiento y co-construcción de condiciones de posibilidad que permitan, desde contextos situados, transformar realidades que siempre expresan las condiciones de desigualdad e inequidad en las que discurren las vidas de amplios sectores poblacionales. Bajo estos determinantes, Carballeda (2018) plantea que la intervención profesional se debate en el seno de las desigualdades sociales, en la necesidad siempre presente de denunciar y hacer visible las inequidades en todos los ámbitos y esferas de la vida cotidiana, pública y privada. Así mismo, la intervención es el espacio y escenario de co-construcción con el otro y con los y las otras; es aprendizaje, diálogo, encuentro, reflexión y praxis. He aquí la verdadera esencia tanto ética como política que permea y otorga sentido a nuestra profesión y, desde allí, a la intervención profesional en lo social. La intervención en lo social es reinscripción, resignificación que parte de lo micro, de contextos situados, sin desconocer los contextos meso y macro en los cuales se expresa el devenir de lo social.

Carballeda (2018), haciendo alusión al trabajo social y a la intervención en lo social en las sociedades contemporáneas, sugiere la necesidad de situarnos en y desde la intervención profesional en la perspectiva del establecimiento de nuevos diálogos que logren anclajes significativos en la relación territorio, cultura y sujetos y, desde allí, en clave de develar lo que acontece en las vidas cotidianas y en el devenir de lo cotidiano, situar, pensar o resituar la sociedad. En esta misma dirección, sugiere el abordaje de una intervención profesional y un trabajo de crítica y deconstrucción de categorías externas a condiciones, culturas y matrices de pensamiento exógeno que permita aportar a los procesos de descolonización social y profesional para fundamentar la intervención debido a contextos, territorios situados, culturas y sujetos en acción y transformación. Así, “la intervención en lo social se asienta en una forma de comprender desde el otro, entendiéndolo no solo como presente en acto, sino como un sujeto en movimiento histórico social” (Carballeda, 2018, p. 65). En tal sentido,

la alteridad implica la construcción de la otredad como premisa para fortalecer las identidades de los sujetos en perspectiva histórica, social y cultural donde presente, pasado y futuro estarán siempre en el seno de las interacciones sociales y de los procesos de acompañamiento e intervención profesional.

En términos de reconocer y reconocernos como una sociedad transversalizada por crisis múltiples en el marco de un sistema mundo capitalista, globalizado y neoliberal, es preciso advertir que el trabajo social se enfrenta hoy como disciplina y profesión a los efectos de lo que el modelo y la racionalidad capitalista, patriarcal, racista, colonial y extractivista ha dejado a su paso en perspectiva histórica, temporal, territorial, cultural y social. Hago alusión a sociedades en crisis múltiples, marcadas por violencias y guerras violatorias de los derechos fundamentales de las personas y comunidades; sociedades en las que los sujetos se encuentran inmersos, atrapados y afectados en razón de los procesos sistemáticos de empobrecimiento, de violencias, violaciones y devastaciones sistemáticas; en razón de la agudización de las desigualdades e inequidades donde el sufrimiento, el empobrecimiento, la vulneración de derechos, el desplazamiento forzado, la movilidad humana, los conflictos ambientales, la inoperancia estatal, la corrupción, el debilitamiento o vaciamiento de las políticas sociales y las prácticas de militarización están al orden del día. Así como el autoritarismo y el debilitamiento de cualquier asomo de intento de construcción de sociedades democráticas, para enunciar algunos de los fenómenos que caracterizan las multicrisis de las sociedades del capitalismo.

Bajo estos determinantes se expresan, también, los desafíos que hoy tiene el trabajo social y la intervención profesional, lo que implica la necesidad de seguir avanzando en la consolidación disciplinaria bajo enfoques críticos que reclaman, como lo plantea Montaño (2007), “un trabajo social alternativo”, dispuesto a asumirse tanto ética como políticamente en capacidad de acompañar y aportar a los procesos organizativos, de movilización y resistencia que reclaman otra sociedad posible. Ello exige a nuestra profesión el fortalecimiento de dispositivos metodológicos que permitan acompañar críticamente las prácticas sociales que buscan resignificar la vida cotidiana, la vida en sociedad, para transformar las relaciones de sometimiento, desigualdad, inequidad y dominación que se han instaurado y consolidado en perspectiva histórica.

Bajo estos determinantes, las narrativas digitales se convierten en condición de posibilidad para ampliar el campo de los dispositivos metodológicos que acompañan los procesos de investigación/intervención profesional.

En consecuencia, se presentan a continuación los lineamientos básicos que orientan la comprensión de las narrativas digitales en tanto dispositivo metodológico en y desde el trabajo social.

2.1. Memorias, narrativas y construcción digital

Para los efectos particulares, se asumen las memorias como hechos sociales y políticos que consisten en evocar el pasado en el presente, donde tiempo y espacio se configuran como referentes fundamentales sobre los cuales se construyen las identidades de sujetos y comunidades en contextos situados; se trata de recordar acontecimientos del pasado en el presente, teniendo como referente que quien recuerda es un sujeto en relación, un sujeto en contexto. Ello permite reconocer con Jelin que:

Las memorias individuales están siempre enmarcadas socialmente. Estos marcos son portadores de la representación general de la sociedad, de sus necesidades y valores. Incluyen también la visión del mundo, animada por valores, de una sociedad o grupo (Jelin, 2001, p. 33).

En efecto, los ejercicios de memoria, si bien los construye el sujeto evocando un pasado que le marcó, sus experiencias, acontecimientos, sucesos, entornos, paisajes, territorios, lugares, objetos, olores, colores, siempre están referidos a ese mundo relacional del sujeto, a esos campos de interacción social que se inscriben a manera de narrativas colectivas (Ricoeur, 1999, citado por Jelin, 2001). En tal sentido, se hace referencia a la memoria como un proceso de reconstrucción de hechos en los que el olvido también logra un lugar en la medida en que no todo lo ocurrido en un contexto determinado es susceptible de ser recordado.

Las memorias compartidas hacen referencia al entramado que se logra a propósito de memorias individuales en diálogo que se tejen debido a hechos que, no siendo siempre los mismos, se evidencian como compartidos en cuanto guardan referentes y lugares de enunciación de contextos, culturas, costumbres, valores y acontecimientos, entre otros.

[...] la memoria colectiva sólo consiste en el conjunto de huellas dejadas por los acontecimientos que han afectado al curso de la historia de los grupos implicados que tienen la capacidad de poner en escena esos recuerdos comunes con motivo de las fiestas, los ritos y las celebraciones públicas (Ricoeur, 1999, p. 19, citado por Jelin, 2001, p. 35).

En contextos o períodos de crisis, los ejercicios de memoria ocupan un lugar central en la medida en que volver de manera reflexiva y crítica al pasado y a acontecimientos que marcan la vida de las comunidades, permite resignificar, reinterpretar y con ello construir otras visiones del presente y del pasado para reeditar el futuro, que es individual y a su vez colectivo. En no pocas oportunidades implica el establecimiento de otras identidades en otros contextos, como es el caso de poblaciones víctimas de conflictos armados, desplazadas, migrantes o población en proceso de reincorporación.

Las narrativas son precisamente los relatos que surgen de ejercicios de memoria. Una de las formas más potentes en los procesos de comunicación humana y social es la narración que se asume en el marco de las

narrativas digitales como metodología y dispositivo de la investigación/intervención en y desde el trabajo social.

En la relación memoria/narración, tiempo y espacio estarán siempre presentes con el propósito de “actualizar nuevas interpretaciones del mundo, en el que cada sujeto puede dar nuevo significado y nuevo sentido a su propio existir”, (Dato, 2019, p. 58).

Dato (2019) advierte la narración como una ventana desde donde se observa la realidad para ser contada en un lenguaje siempre cercano a la experiencia e identidad del sujeto en relación. Narrar es un proceso creativo, sensible, en el que interactúan temporalidades, cronologías, espacialidades, visiones del mundo, identidades y entrecruzamientos en la relación entre pasado, presente y futuro.

Con Bruner (1997), es preciso develar que tras la experiencia de narrar tenemos la posibilidad de construir una versión de sí mismos, de nuestros lugares en el mundo, nuestras identidades y nuestra capacidad de acción. En todo ello radica el principio narrativo. También es conveniente reiterar que es precisamente en el hecho narrativo donde la memoria cobra posibilidad para experimentar el encuentro con el pasado, que es encuentro reflexivo, sensorial, simbólico, crítico, pero a su vez proyectivo y también colectivo, si memoria y narración se encuentran como posibilidad de construcción de un nosotros en contexto; solo factible en la polifonía de voces, experiencias e identidades en construcción marcadas por espacios de escucha, creación, respeto, valoración, apertura desprovista de etiquetas, prejuicios, estigmas y señalamientos. Es este el verdadero poder liberador, emancipatorio y transformador de las memorias narradas.

Indudablemente la narrativa, para efectos de la construcción de narrativas digitales, reclama una estructura en la que la historia construida vaya a ser contada a través de un formato digital. De ello se hará precisión en la dimensión técnico-instrumental, que será expuesta más adelante.

Por su parte, la dimensión digital de las narrativas emerge al reconocer el uso de las tecnologías y medios de interacción digital al servicio de las comunidades, de fácil acceso, manejo y uso, para lo cual existen diversas opciones, como podcasts, filminutos, blogs y videos, entre muchas otras. Para este caso en particular, se propone que las narraciones logren hacerse visibles a través de videos cortos y sencillos, utilizando herramientas digitales amigables que permitan recuperar las voces de las y los que no han tenido voz, de los sectores subalternos, excluidos, segregados y vulnerados en la sociedad del capitalismo. Así, lo digital hace alusión a la forma que la narrativa se materializa para hacerse visible como expresión de resistencia y como posibilidad de reexistencia de las y los involucrados.

Se trata de articular a las memorias narradas, a las voces de la alteridad que cuentan historias para expresar hechos y acontecimientos que dan cuenta de las formas en que sus derechos fundamentales les han sido arrebatados y vulnerados, el uso de medios alternos. Se unen a las voces (audio) imágenes, sonidos, música que les representa, objetos, paisajes, para generar un producto digital corto y contundente que emerge a manera de pequeñas grandes historias; relatos que se construyen para develar,

para interpretar y analizar críticamente; para denunciar, para compartir y alcanzar ese lugar emancipatorio y transformador que se instala en el campo de las narrativas digitales como recurso en la investigación/intervención en y desde el trabajo social.

2.2. Las narrativas digitales como dispositivo metodológico

Matus (2012) plantea que toda intervención social en contextos de crisis se fundamenta en la generación de mecanismos que permitan una comprensión compleja y diferenciada de lo social; implica el establecimiento de nuevos referentes y formas para observar, leer y analizar los contextos y problemáticas sociales emergentes. Exige vincular la investigación como un asunto inherente a la intervención para hacer evidente los mecanismos de transformación de fenómenos como el empobrecimiento, la vulneración de derechos, los daños y traumas que genera la guerra, el desplazamiento y la movilidad humana, la exclusión social, la precarización laboral, las nuevas formas de esclavitud, la racialización o los conflictos ambientales, para plantear algunos de ellos. Estas lecturas críticas se constituyen en referente fundamental para generar procesos de intervención social situados, fundamentados, creativos, abiertos, flexibles y adaptativos a realidades cambiantes.

Indudablemente, los desafíos de lectura comprensiva y crítica de lo social reclaman articulación a las dinámicas y transformaciones culturales y el reposicionamiento del sujeto en su dimensión política, en su capacidad organizativa, de movilización y resistencia y en su poder colectivo hacia la transformación social. En esta imbricación se debate la esencia del ser del trabajo social, anclado a su renovación epistemológica, teórica, metodológica y técnico-instrumental.

Bajo estos determinantes, las narrativas digitales se constituyen en opciones y rutas tanto metodológicas como técnico-instrumentales que permiten ampliar las capacidades profesionales para investigar, comprender, acompañar y resignificar realidades sociales en contextos situados y con sujetos con capacidad de pensar por sí mismos sus realidades y entornos.

La construcción de narrativas digitales se sitúa en tanto dispositivo fundamentado en la generación de procesos participativos, en los que el diálogo de saberes y la co-construcción de conocimiento situado y significativo cobran sentido. Ellas permiten la dignificación de los sujetos en acción e interacción, a través de espacios y procesos pedagógicos generados para reivindicar voces visibilizando microhistorias, memorias, relatos y acontecimientos que surgen desde la subalternidad y se fundamentan a propósito de las capacidades transformadoras que emergen desde grupos poblacionales.

Los procesos de construcción de narrativas digitales desde el trabajo social se fundamentan en enfoques territorial, de género, generacional y poblacional, promoviendo diálogos interculturales que aporten al fortale-

cimiento del vínculo social y a la construcción la de paz cotidiana, el buen vivir y los procesos sistemáticos de transformación social.

2.3. Las narrativas digitales: dimensión técnico-instrumental

Teniendo en consideración experiencias de investigación/intervención desarrolladas, en donde las narrativas digitales han ocupado un lugar central, se presenta a continuación una ruta técnico-instrumental. Para efectos del abordaje propuesto, se tendrá en consideración dos referentes complementarios. En primer lugar, los componentes de la intervención profesional en y desde el trabajo social establecidos por Cameló y Cifuentes (2007). En segundo lugar, se incorpora, apropiá y resignifica la ruta trazada por Lambert (2010) para la construcción de historias digitales.

Son múltiples las posibilidades que ofrece la construcción de narrativas digitales en los procesos de investigación/intervención. Particularmente, se identifican condiciones interesantes al momento de construir historias de vida; memorias del conflicto y sus afectaciones; experiencias vividas en torno al desplazamiento forzado; implicaciones socioculturales en experiencias de movilidad humana interna y transnacional; relatos asociados a los procesos de reincorporación de firmantes de paz; historias del conflicto y la construcción de paz en contextos familiares y comunitarios; memorias de los procesos de resistencia y movilización de víctimas por el derecho al territorio, a la ciudad, a la paz y al buen vivir; relatos sonoros de jóvenes sobre memorias de la vida campesina; relatos sobre prácticas culturales afectadas en contextos de guerra (vida familiar, vida rural, vida comunitaria, prácticas culinarias); autobiografías, entre muchas otras. Indudablemente, todas estas opciones se instauran sobre la base de procesos participativos donde las memorias digitales se ubican bajo un propósito inspirado en la co-construcción de horizontes de sentido que emergen de experiencias de vidas que han significado daño, dolores, duelos, afectaciones múltiples que reclaman ser denunciadas, advertidas, reflexionadas críticamente como posibilidad transicional.

Cuadro 1. Ruta para la construcción de narrativas digitales

Momentos	Características	Horizontes de sentido
Momento 1. Contextualización	Implica reconocer el contexto específico en el que se inscribe e inspira la construcción de narrativas digitales; los campos de problematización que configuran el objeto del proceso de investigación/intervención; los sujetos involucrados y sus características; los intereses compartidos que guian y nutren la experiencia. De este momento surge la identificación de intereses individuales y colectivos en torno a la construcción de narrativas digitales; también las condiciones de las y los involucrados para asumir el proceso en términos de tradiciones culturales asociadas con la oralidad, la lectoescritura, edades, entre otros. Estos elementos son de especial utilidad para orientar el proceso e identificar necesidades específicas de acompañamientos según características individuales y colectivas.	Para este momento es posible construir líneas del tiempo e hitos que marcan la experiencia de vida de las y los involucrados. Involucrar técnicas interactivas para problematizar el contexto y priorizar problemas. Elaborar cartografías sociales, mapas de actores y relaciones, entre otros dispositivos.
Momento 2. Círculos de la memoria para definir historias que orientan la construcción narrativa	Con los insumos que deja el momento anterior, se dispone el trabajo de co-construcción hacia la definición del campo problemático (tema, hechos, acontecimientos, experiencias) sobre el cual se orientará la producción de la narración digital. Sin duda, este momento culmina cuando colectivamente se llega a un consenso sobre el tema que orientará la construcción de sus relatos digitales.	Para este momento se propone la realización de conversatorios para intercambiar experiencias significativas; círculos de la palabra, lecturas rituales, ferias de objetos y fotografías para evocar acontecimientos, sentimientos a propósito de hechos que han marcado nuestras vidas. Importante tener en consideración que este momento puede desatar emociones que reclaman contención, ante lo cual se debe disponer en el grupo de profesionales que acompañen el proceso.

Momento 3. Visualización y apropiación de nuestras historias	<p>Es el momento en que las y los involucrados visualizan su historia como un todo, de principio a fin, a manera de una pieza terminada antes de iniciar con la escritura y producción de guiones en los que se formalizan y precisan cada una de las narrativas.</p> <p>Aquí, las y los participantes se apropián del tema, concretan su historia vinculando sus reflexiones y experiencias más profundas y significativas, y reafirman sus intereses en participar en el proceso de construcción de sus narrativas digitales.</p>	<p>Para este momento se sugiere construir un guion de trabajo colectivo a través de preguntas orientadoras que se deben resolver tanto de manera individual como colectiva. Se sugieren algunas preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ ¿Qué historia quiero narrar?▪ ¿Por qué la quiero narrar?▪ ¿Por qué es importante narrar esta historia?▪ ¿Para quién la narraré?▪ ¿Qué dice la historia de mí y de mi vida?▪ ¿Qué espero de esta historia?▪ ¿Qué significó en mi vida esta historia?▪ ¿Qué aprendí de ella? <p>Se sugiere que para este momento las y los participantes cuenten con una bitácora en la que consignarán todo el proceso y los momentos que implican la construcción de su propia narrativa digital.</p>
---	---	---

Momento 4. Reconocimiento de la estructura del guion	<p>Este es un momento que reviste una dimensión mucho más técnica que implica ofrecer insumos y contenidos para reconocer la estructura básica que debe contener un guion orientado a construir las narrativas que luego pasarán a ser el insumo central en la elaboración de videos cortos.</p> <p>La literatura existente para la construcción de este tipo de guiones plantea en términos generales cuatro componentes o momentos:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Conexión. Implica empezar el relato con la narración de un hecho importante en la experiencia que permita a las personas conectarse, sentirse cautivadas con mi historia e interesarse en escucharla, ofreciendo emoción y suspense.▪ Contexto. Se trata aquí de narrar la experiencia, el contexto en el que se desarrolla, las emociones y acontecimientos que marcaron la vida de quienes narran.▪ Cambio. Hace referencia al desenlace y las transformaciones que los acontecimientos narrados han generado en el o la narradora.▪ Clausura. Es propiamente el momento de cierre de la historia y presenta elementos que permiten ofrecer un efecto presente y futuro que surge de la historia vivida.	<p>Se sugiere realizar este momento articulando contenido formativo con la presentación de videos (narrativas digitales) ya elaborados, de manera tal que las y los participantes reconozcan con claridad la estructura del guion, los momentos que lo constituyen, las formas en que el guion es construido para efectos del video, y puedan ir visualizando los tiempos de duración del mismo, así como los diferentes elementos que acompañan su construcción (voz, imágenes, sonidos y música, entre otros).</p> <p>Para este momento, las bitácoras como recurso pedagógico y didáctico ya deben estar avanzando.</p>
Momento 5. Construcción de guiones	<p>Es el momento en que las y los participantes se enfrentan al proceso de relatar su historia y construir el guion a través de espacios de creación literaria o producción escritural, la cual reclama ir compartiendo avances que animen, inspiren y orienten entre unos y otros la ruta de trabajo.</p> <p>Hay que tener en consideración que los videos que contienen las narraciones deben ser cortos (entre 4 y 7 minutos), lo que implica acudir a la capacidad de síntesis sin dejar de lado los aspectos centrales que caracterizan la narración de la microhistoria.</p>	<p>Para la construcción de guiones se sugiere diseñar una guía de preguntas orientadoras que sigan el derrotero establecido para su elaboración (conexión, contexto, cambio y clausura).</p> <p>Quienes tengan problemas o dificultades con la escritura pueden responder las preguntas orientadoras a través de chats o grabaciones de audio que luego serán transcritas de cara a la estructuración del guion, o utilizadas directamente para la elaboración del video, ante lo cual es necesario que las grabaciones sean de buena calidad y en espacios desprovistos de ruido ambiente.</p> <p>Este momento vinculará varias sesiones de trabajo.</p>

Momento 6. La caja de recuerdos en la construcción de narrativas digitales	Se trata de que cada participante, junto a su bitácora, elabore una caja de herramientas que permita tanto la narración de sus historias como la elaboración de videos. Esta caja de recuerdos contendrá objetos, imágenes, videos, prendas, entre otros repertorios.	Se sugiere que, en un espacio de taller ritualizado, cada participante socialice y comparta su caja de recuerdos, porque seguramente serán espacios de inspiración entre unos y otros, donde la iniciativa y creatividad podrá fluir a favor de la construcción y el perfeccionamiento de los guiones.
Momento 7. Escuchar las historias, tramitar y apropiar emociones	Es el espacio o los espacios que se generan para conocer, compartir e intercambiar los relatos construidos. También para expresar y canalizar emociones y sentimientos que contribuyan a identificar y a tomar conciencia de las resonancias emocionales que emergen de cada relato y de la manera como ellas quedarán expresadas en sus videos.	Este es un espacio creativo que se puede disponer a manera de un festival de relatos. Se puede construir un póster de cada participante en el que se vincule una fotografía, una emoción que se defina en su historia, el título de su narración y una frase que represente su historia en la que se articule presente, pasado y futuro.
Momento 8. Elaboración de videos	Para la elaboración de los videos se sugiere el uso de las herramientas digitales con que cuentan las y los participantes, como los recursos de cámaras y audios de celulares y el acceso a programas de edición sencillos y amigables. Cada participante debe aportar su guion grabado con su propia voz, así como las imágenes, fotografías, sonidos y música que acompañarán su composición narrativa.	También se puede acudir a apoyos de familiares, vecinos u organizaciones de comunicación comunitaria que apoyen estos productos finales. Los profesionales o equipos de investigación, además de orientar el proceso, estarán planeando las agendas y gestionando los apoyos complementarios que sean requeridos para concluir los productos esperados (narrativas digitales), incluyendo la posibilidad de unificación de formatos de encabezado, créditos y gestión de consentimientos informados de las y los participantes en el proceso.
Momento 9. Divulgación de historias y apropiación social del conocimiento	Se sugiere este espacio en dos momentos iniciales. El primero para compartir entre los involucrados los productos finales; el segundo para generar procesos de divulgación, democratización y apropiación social de conocimiento que surge de esta experiencia individual y colectiva.	Estos espacios implican la evaluación del proceso, los aprendizajes y horizontes de sentido; la identificación de rutas a seguir para que las voces e historias construidas se constituyan en posibilidad de visibilizar las narrativas con sentido político, como acción de resistencia y movilización y como recursos de memoria que pueden ponerse a disposición de casas de la memoria, museos de memoria, proyectos de memoria itinerante y organizaciones sociales, entre otros.

Fuente: Elaboración propia con base en experiencias previas.

3. Apreciaciones finales

Con este recorrido es posible constatar que las narrativas digitales tienen un gran potencial en tanto recurso metodológico y dispositivo técnico-instrumental para acompañar los procesos de investigación/intervención en y desde el trabajo social.

Experiencias previas permiten verificar el gran potencial y versatilidad que se teje en torno a las narrativas digitales como dispositivo para recuperar memorias de experiencias significativas que han marcado las vidas de amplios grupos poblacionales vulnerados y víctimas de violaciones a sus derechos fundamentales, como es el caso de población víctima de conflictos armados, guerras, desplazamientos forzados o enfrentados a experiencias de desarraigamiento, despojo o fracturas identitarias, entre otros hechos victimizantes que implican transformaciones radicales en sus formas de vida, en las que el daño y el duelo están presentes y la memoria emerge como recurso transicional.

Las narrativas digitales se configuran a manera de dispositivos de acción, como recursos de resistencia y movilización para otorgar la voz a los sin voz, para hacer visible el daño y las capacidades individuales y colectivas de resignificación de sus proyectos de vida en condiciones adversas; para construir agendas de exigibilidad de derechos; para reconcernos desde nuestras propias historias y memorias, y construir horizontes compartidos que permitan reeditar identidades y proyectar presentes y futuros donde la reconciliación y la paz cotidiana logren presencia hacia la construcción del buen vivir.

En la medida en que las narrativas digitales vinculan enfoques de género, diversidad, interculturalidad, interseccionalidad y se instalan críticamente como repertorios para el análisis crítico de violencias superpuestas y sistemas de opresión en las sociedades del capitalismo globalizado, ellas adquieren su verdadero anclaje tanto ético como político hacia la construcción de rutas para la acción colectiva y la transformación social.

Bajo estos referentes, el trabajo social amplía su espectro metodológico y técnico-instrumental con perspectiva crítica y renovada de una profesión disciplina que siempre debe estar dispuesta a asumir con rigor los desafíos que reclaman las realidades contemporáneas de poblaciones que requieren acompañamientos creativos a sus proyectos socio territoriales.

Referencias bibliográficas

- Annacontini, Giuseppe. (2019) La Narración y el Heroísmo de las Pequeñas Cosas. En José Luis Rodríguez Illera y Giuseppe Annacontini (Coords.), *Metodologías narrativas en educación* (p. 57-72). Edicions de la Universitat de Barcelona. Recuperado 21 noviembre 2025, de [https://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151398/1/9788491684282%20\(Creative%20Commons\).pdf](https://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151398/1/9788491684282%20(Creative%20Commons).pdf)
- Bruner, Jerome. (1997). *La educación, puerta de la cultura.* Aprendizaje Visor.
- Camelo, Aracely, y Cifuentes, Rosa María. (2007). Metodología integrada en Trabajo Social. Aproximaciones a una fundamentación. *Revista del Centro de Investigación de la Universidad La Salle*, 7, 39-52.
- Carballeda, Alfredo. (2018). *Apuntes de intervención en lo social: Lo histórico, lo teórico y lo metodológico.* Ediciones Margen. Recuperado 21 noviembre 2025, de <https://www.margen.org/epub/Lohistorico.pdf>
- Couldry, Nick. (2008). *Digital storytelling, media research and democracy: conceptual choices and alternative futures.* The London Schoool of Economics and Political Science. Recuperado 21 noviembre 2025, de https://eprints.lse.ac.uk/52483/1/_libfile_REPOPOSITORY_Content_Couldry,%20N_Digital%20storytelling,%20media%20research_Couldry_Digital%20storytelling%20media%20research_2013.pdf
- Dato, Daniela. (2019). La narración como estrategia de investigación e intervención. En José Luis Rodríguez Illera y Giuseppe Annacontini (Coords.), *Metodologías narrativas en educación* (p. 57-72). Edicions de la Universitat de Barcelona. Recuperado 21 noviembre 2025, de [https://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151398/1/9788491684282%20\(Creative%20Commons\).pdf](https://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151398/1/9788491684282%20(Creative%20Commons).pdf)
- Hug, Teo. (2015). Consideraciones críticas sobre las narrativas digitales en los contextos educativos. *Comunicación*, 33, 45-59. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5472538>
- Jelin, Elizabeth. (2001.) *Los trabajos de la memoria.* Siglo XXI.
- Lambert, Joe. (2009). *Digital Storytelling: Capturing Lives, Creating community.* Digital Diner Press.
- Lambert, Joe. (2010). *Digital Storytelling Cookbook.* Center for Digital Storytelling. Recuperado 21 noviembre 2025, de <https://wrd.as.uky.edu/sites/default/files/cookbook.pdf>

- Matus, Teresa. (2012). *Apuntes sobre intervención social*. Wordpress. Recuperado 21 noviembre 2025, de <https://trabajosocialucen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/04/apuntessobreintervencionsocial.pdf>
- Miller, Caroline R., y Shepherd, Dawn. (2004). *Blogging as social action: A genre analysis of the weblog*. University of Minnesota.
- Montaño, Carlos. (2007). *Trabajo social e intervención social: la politización de la acción profesional*. SCRIBD. Recuperado 21 noviembre 2025, de <https://es.scribd.com/document/108787060/Trabajo-Social-e-Intervencion-La-politizacion-de-la-accion-profesional-Carlos-Montano>
- Rodríguez Illera, José Luis, y Annacontini, Giuseppe (Coords.). (2019). *Metodologías narrativas en educación*. Edicions de la Universitat de Barcelona. Recuperado 21 noviembre 2025, de [https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151398/1/9788491684282%20\(Creative%20Commons\).pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151398/1/9788491684282%20(Creative%20Commons).pdf)

Praxis

El reto de evaluar políticas sociales. La experiencia
de evaluación de servicios sociales del contrato programa
con las entidades locales

Natalia Rosetti Maffioli

El reto de evaluar políticas sociales. La experiencia de evaluación de servicios sociales del contrato programa con las entidades locales

The challenge of evaluating social policies: the experience of assessing social services in the programme agreement with local authorities

Natalia Rosetti Maffioli¹

ORCID: 0009-0001-9542-3254

Recepción: 05/02/25. Revisión: 26/06/25. Aceptación: 01/07/25

Para citar: Rosetti Maffioli, Natalia. (2025). El reto de evaluar políticas sociales. La experiencia de evaluación de servicios sociales del contrato programa con las entidades locales. *Revista de Treball Social*, 229, 179-194. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.08>

Resumen

Este artículo expone la experiencia en evaluación de políticas sociales del contrato programa con las entidades locales del Departament de Drets Socials i Inclusió de la Generalitat de Catalunya. El contrato programa es el instrumento de cooperación y planificación entre el gobierno catalán y los gobiernos locales. Esta experiencia ha supuesto un impulso de la institucionalización de la evaluación, al contar con recursos específicos para realizar actividades de formación, asesoramiento y evaluación de diversas políticas sociales. La evaluación de los servicios sociales y otras políticas del ámbito social tiene especial interés por su dimensión territorial, ya que son más de un centenar de áreas básicas de servicios sociales que reciben financiación y que se pueden beneficiar de los procesos de planificación y evaluación. El artículo apunta logros y elementos críticos, así como retos de futuro para promover la evaluación en las admi-

¹ Doctora en Ciencia Política, analista del Instituto Catalán de Evaluación de Políticas Públicas, Ivàlúa, y profesora asociada de Ciencia Política en la Universitat Autònoma de Barcelona. natalia.rosetti@ivalua.cat

nistraciones públicas considerando que es imprescindible para mejorar las intervenciones sociales de todos los niveles de gobierno y organizaciones.

Palabras clave: Evaluación, políticas sociales, gobierno multinivel, entidades locales, servicios sociales.

Abstract

This article presents the experience of evaluating social policies within the programme agreement with local authorities of the Ministry of Social Rights and Inclusion of the Government of Catalonia. The programme agreement is the main instrument for cooperation and planning between the Catalan government and local administrations. This experience has promoted the institutionalisation of evaluation by allocating specific resources for training, advisory work and the assessment of various social policies. Evaluating social services and other social policy areas is particularly relevant due to their territorial dimension, since more than one hundred basic social service areas receive funding and can benefit from planning and evaluation processes. The article outlines achievements and critical elements, as well as future challenges for fostering evaluation within public administrations, emphasising its essential role in improving social interventions across all levels of government and organisations.

Keywords: Evaluation, social policies, multilevel governance, local authorities, social services.

1. Introducción: avanzar en la evaluación de políticas sociales²

Ante los cambios en nuestras sociedades, la evaluación se presenta como uno de los retos prioritarios para mejorar los resultados de la acción pública. En un contexto complejo e incierto, las políticas sociales necesitan avanzar en el conocimiento de las necesidades y en su efectividad. Este artículo expone la experiencia de impulso de la evaluación en las políticas sociales compartidas entre el gobierno catalán y los gobiernos locales en el marco del contrato programa (CP) establecido para compartir planificación y financiación de las políticas sociales que se desarrollan en el ámbito local. Esta experiencia se considera un avance en la institucionalización de la evaluación en las administraciones públicas y pone de relieve la importancia de conectar más intensamente las diferentes esferas de gobierno. En este sentido, la evaluación puede ser palanca de cambio para reforzar esta gobernanza multinivel y para superar un modelo centrado, principalmente, en el control y el seguimiento de la gestión.

Las actividades para promover la evaluación que se analizan se enmarcan en el convenio suscrito entre el Departament de Drets Socials i Inclusió de la Generalitat de Catalunya y el Instituto Catalán de Evaluación de Políticas Públicas, Ivàlua, durante el periodo 2021-2024. Este convenio se enfoca en mejorar los sistemas de información, la formación de profesionales y en aportar evidencias para mejorar las políticas en el ámbito social. Reflexionar sobre este proyecto es una oportunidad para apuntar elementos de mejora y retos de futuro, especialmente porque esta colaboración se amplía en los próximos años.

Concretamente, esta experiencia en evaluación se considera de interés por cuatro motivos: en primer lugar, porque supone recursos específicos para la evaluación de políticas públicas con una planificación plurianual; en segundo lugar, se trata de políticas multinivel en las que están también implicadas entidades locales, consejos comarcales y ayuntamientos, motivo por el cual las evaluaciones tienen una mayor complejidad y, al mismo tiempo, pueden beneficiar a los diversos agentes implicados; en tercer lugar, los contratos programa tienen el objetivo de evaluar resultados y es necesario incidir y profundizar en esta cuestión; por último, las políticas sociales han sido un ámbito en el que la evaluación no ha tenido tanto desarrollo en comparación con otros ámbitos de políticas públicas. En consecuencia, esta experiencia representa un avance hacia la institucionalización de la evaluación: lograr que la evaluación se incorpore de forma permanente y sistemática en la práctica de las administraciones públicas.

² Una versión previa a este artículo se presentó como ponencia en el congreso de la Asociación Española de Ciencia Política y de la Administración celebrado en Burgos en 2024. La autora agradece los comentarios recibidos en el grupo de trabajo sobre evaluación de políticas públicas, así como los comentarios y sugerencias de las personas evaluadoras anónimas de la *Revista de Treball Social*.

Con ritmos e intensidades de innovación diversas, los gobiernos están apostando cada vez más por la institucionalización de la evaluación (Stockmann et al., 2020). Leyes recientes (como la Ley 27/2022, de 20 de diciembre, de institucionalización de la evaluación de políticas públicas en la Administración General del Estado) y la promoción de agencias especializadas u organismos, como la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF), muestran un impulso importante de la evaluación, si bien con limitaciones aún importantes (Casado y Del Pino, 2022). Por su parte, la Generalitat de Catalunya ha considerado la evaluación como un proceso estratégico y se pueden considerar momentos clave la creación del Área de Evaluación Económica de Políticas Públicas del Departamento de Economía y Hacienda el año 2014 y del Instituto de Evaluación de Políticas Públicas en 2008 (Trias y Zúñiga, 2024).

Sin embargo, la evaluación no es una práctica sistemática en las administraciones públicas. Los procedimientos de control jurídico y presupuestario que han caracterizado el modelo de administración burocrática tienen aún un peso predominante. Y, por otra parte, las reformas promovidas por la Nueva Gestión Pública no han priorizado los aspectos relacionados con la participación, deliberación y transparencia (Pierre et al., 2024). En la práctica, estos modelos de gestión conviven y se ha producido una continuidad entre el modelo burocrático y el denominado modelo gerencial (Brugué, 2022).

Ante este escenario, la cultura de la evaluación se enfrenta a varios obstáculos: las dificultades de capacidad interna y de tiempo de profesionales, la falta de fuentes de información rigurosas o un liderazgo claro (Cerrillo, 2023). Otro tema relevante es que, como toda forma de creación de conocimiento, la evaluación no es un proceso abstracto o meramente técnico. Evaluar significa también priorizar políticas y preguntas de análisis, así como determinar enfoques y metodologías.

Estructura del artículo y metodología

Los análisis y reflexiones que se presentan en este artículo se fundamentan en las actividades desarrolladas en el marco del convenio de evaluación citado. La información se ha obtenido a partir del análisis documental y del trabajo de campo realizado para las evaluaciones, así como las reuniones de trabajo y seguimiento de los diversos proyectos.

El artículo presenta, en primer lugar, el contrato programa y las actividades de evaluación realizadas y se señalan los aprendizajes de una de estas evaluaciones, el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD). Un segundo apartado se centra en las relaciones entre las entidades locales y el Departament de Drets Socials i Inclusió en el marco de la planificación y evaluación, apuntando potencialidades y limitaciones. Por último, se presentan unas reflexiones finales y retos de futuro para la evaluación de las políticas sociales.

Concretamente, se presentarán conclusiones de la evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) que ha utilizado métodos mixtos y

cuyos resultados se pueden consultar más ampliamente en Rosetti et al. (2023). El análisis cualitativo ha contado como fuentes de información la documentación del programa y los diversos estudios realizados, así como las entrevistas y grupos de discusión a personas informantes clave. En el trabajo de campo se realizaron ocho entrevistas en profundidad a personas clave (entre expertas, profesionales del departamento y coordinación local del SAD) realizadas entre octubre y diciembre de 2021 y dos grupos de discusión con la participación de 14 personas responsables del SAD con representación de municipios y consejos comarcales de diverso tamaño y características, realizados entre enero y febrero de 2022.

En cuanto al análisis cuantitativo, se han tomado como referencia las variables de cobertura e intensidad del servicio de las dos modalidades del SAD y aquellos datos sociodemográficos, de servicios y de contexto de las entidades locales que podrían ser explicativos de la variabilidad territorial del SAD, siempre que ha sido posible a escala de Áreas Básicas de Servicios Sociales (ABSS).³

Para la evaluación del Servicio de Intervención Socioeducativa se han realizado un total de 15 entrevistas en profundidad (algunas de ellas grupales) y dos grupos de discusión, con un total de 21 participantes durante el año 2024.⁴ El perfil de participantes ha sido, principalmente, profesionales de gestión e intervención del servicio tanto de las entidades locales como de las entidades sociales prestadoras del SIS. El análisis cuantitativo ha explotado datos administrativos de RUDEL e lSocial del período temporal de 2016 a 2023.

El análisis y revisión de los indicadores del contrato programa se han realizado entre 2022 y 2024. En todos los casos, las personas entrevistadas han sido responsables técnicos y de gestión de los programas tanto del Departament de Drets Socials i Inclusió y responsables de los servicios de las ABSS. En este proyecto se ha contado con la colaboración de dos entidades con experiencia y conocimiento en la materia (Ilabso y Daleph). Para el Plan de Evaluaciones se trabajaron las políticas en grupos de trabajo con profesionales del contrato programa, en reuniones conjuntas bilaterales por políticas y servicios (Rosetti y Khayyo, 2023).

En el proceso de investigación se han respetado los principios éticos correspondientes, en especial, referidos al trabajo de campo. Así, se ha enviado información previa a las personas participantes y, posteriormente, el estudio para su valoración. Se ha grabado el consentimiento a participar en la evaluación, confirmando la confidencialidad de la información y el anonimato de las personas participantes. Los informes y documentación

³ Todos los factores están medidos anualmente y para cada ABSS se han utilizado datos provenientes de registros administrativos (principalmente del RUDEL, Registro Unificado de Datos de los Entes Locales) durante el período 2012-2019, así como datos sociodemográficos obtenidos de estadísticas oficiales del Idescat (Instituto de Estadística de Cataluña) y de portales de la transparencia de la Generalitat de Catalunya. Para el análisis cuantitativo se ha utilizado el programa estadístico R, mientras que para el análisis temático de la parte cualitativa se ha utilizado el programa Atlas.ti.

⁴ La evaluación del SIS está en fase de contraste con el Departament de Drets Socials i Inclusió en 2025 y se hará pública una vez finalizado este último proceso de revisión.

de las evaluaciones y proyectos desarrollados se han publicado tanto en la web de Ivàlua como del Departament de Drets Socials i Inclusió.

2. El contrato programa con las entidades locales y el impulso de la evaluación en las políticas sociales

El contrato programa (CP) es un instrumento de relación y cooperación entre la Generalitat de Catalunya y las entidades locales que existe desde 2008 para financiar y planificar las políticas sociales locales. Las políticas del contrato programa están organizadas en fichas que incluyen indicadores de seguimiento y evaluación que deben proporcionar los entes locales. Estos ejercen su potestad de autonomía y deciden qué programas desplegarán en el territorio. Además de los servicios sociales, se han añadido otras políticas que se despliegan territorialmente, como pueden ser las políticas de acción comunitaria, de juventud o de fomento del voluntariado. La finalidad del CP es que las políticas tengan unos objetivos comunes y que sean suficientemente flexibles para adaptarse a cada realidad territorial.

Inicialmente, el CP se diseñó como un instrumento de relación con los entes locales para concebir políticas conjuntas transformadoras y, por tanto, que tuvieran impactos y que se pudieran medir. De aquí la importancia que se otorgó a la evaluación y a la inclusión de indicadores en cada servicio o política. Como afirman responsables de su despliegue, el contrato programa que se adoptó pretendía hacer efectiva la financiación de los servicios sociales y otros programas de forma plurianual y poniendo el énfasis en los resultados. Así, primero era importante definir conjuntamente los servicios a prestar y, en segundo lugar, evaluarlos.

La experiencia evaluadora que se presenta comienza en un momento clave con el contrato programa con las entidades locales 2022-2025 que se concreta en unos 1.400 millones de euros para este período. Las políticas tienen financiación autonómica (en torno al 57% del total) y local.⁵

Las evaluaciones del Servicio de Ayuda Domiciliaria y el Servicio de Intervención Socioeducativa para infancia y adolescencia en situación de riesgo social son las primeras que se realizan en el marco de este convenio. Por otra parte, el asesoramiento y acompañamiento en la revisión de indicadores del contrato programa es un proyecto fundamental para lograr fuentes de información fiables y útiles que sustenten la evaluación. En este sentido, las actividades del convenio tienen un doble objetivo: por una parte, aplicar métodos y técnicas (cuantitativas y cualitativas) al estudio de las políticas públicas para mejorar los procesos de decisión y, por otra parte, elaborar recomendaciones. En definitiva, que las evalua-

⁵ En 2022, la Generalitat de Catalunya aportó unos 314 millones de euros a las políticas sociales del CP, una cifra que puede alcanzar los 376 millones de euros en 2025.

ciones tengan impacto, una cuestión que tradicionalmente ha sido difícil de lograr (Ballart, 1992).

El siguiente cuadro resume los objetivos y actividades realizadas en el marco del convenio para promover la evaluación (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2020).

Tabla 1. La evaluación en el marco del contrato programa con las entidades locales

Objetivos	Actividades 2021-2024
<ul style="list-style-type: none">▪ Establecer una agenda estratégica de evaluaciones.▪ Impulsar la cultura de la evaluación y facilitar un mayor intercambio y transversalidad de las políticas sociales.▪ Ampliar la formación en evaluación.▪ Realizar evaluaciones de las políticas priorizadas.▪ Ampliar la difusión y comunicación de las evaluaciones y su uso práctico.	<ul style="list-style-type: none">▪ Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio.▪ Evaluación del Servicio de Intervención Socioeducativa.▪ Análisis y revisión de los indicadores del contrato programa.▪ Planificación de evaluaciones del contrato programa.▪ Creación del Grupo Motor sobre Evaluación.▪ Actividades formativas y de asesoramiento.▪ Seguimiento posterior de las evaluaciones a partir de un protocolo (cuestionarios, entrevistas y reuniones pautadas temporalmente).

Fuente: Elaboración propia.

Aprendizajes de la evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)

Las primeras evaluaciones del contrato programa han sido políticas que estaban en proceso de revisión y cambio de modelo, motivo por el que se necesitaba una mayor reflexión y evidencias para reconducir o confirmar la planificación prevista. El SAD está dirigido a personas que requieren apoyos, principalmente por falta de autonomía o situaciones de dependencia. En este contexto, el sector de cuidados de larga duración adquiere una relevancia creciente ante la transición demográfica, especialmente por el proceso de envejecimiento de la población. Por ello, el SAD se considera un servicio esencial, con una dimensión socioeducativa y comunitaria, que el nuevo modelo SAED (Servicio de Atención en el Entorno Domiciliario) busca reforzar y promover.

El SAD es la política pública más relevante del contrato programa por su presupuesto (en torno al 35% del total) y en la que intervienen diversos agentes y niveles de gobierno. Como se ha mencionado, la eva-

luación se realizó con métodos mixtos, cuantitativos y cualitativos, para responder a preguntas sobre su implementación y la elevada variabilidad territorial, así como los usos de la modalidad de dependencia y social. Seguidamente, se presentan algunos temas considerados relevantes sobre el proceso de evaluación, su difusión y utilización ya que los resultados de la evaluación se pueden consultar en los informes y el artículo publicado (Rosetti et al., 2023).

a) Necesidad de sistemas de información fiables y compartidos

La complejidad social hace necesario disponer de diagnósticos y análisis actualizados sobre la realidad social sobre la que se pretende incidir. Seguramente, esta es una de las demandas más precisas que se realizan desde el territorio: conocer más profundamente la realidad social sobre la que pretenden incidir las políticas sociales. En el caso del SAD es relevante ya que las políticas de cuidados deben atender a perfiles y contextos complejos y cambiantes que requieren una atención específica (por ejemplo, problemáticas de salud mental o atención a la infancia). Unas situaciones que presionan a los equipos profesionales que demandan más formación y roles adaptados y adecuados a la realidad de las personas destinatarias de las políticas. Por otra parte, la gestión e interconexión de datos entre administraciones también emerge como una demanda compartida por todos los agentes implicados.

b) La inclusión de la perspectiva de género e interseccional: dificultades y potencialidades

Incorporar en las evaluaciones la perspectiva de género e interseccional sigue siendo un reto teórico y metodológico, una cuestión que también está relacionada con la incorporación de todas las voces en el proceso de creación de conocimiento. Esto es aún más relevante en el ámbito de las políticas sociales, ya que muchos de los grupos y colectivos destinatarios se encuentran en situaciones que dificultan su participación y en las que la articulación comunitaria es básica (Basagoiti y Bru, 2024). Por este motivo, las evaluaciones deberían articular de forma sensible e inclusiva la participación de las personas usuarias o receptoras de la política, estableciendo las técnicas y métodos más adecuados e innovando metodologías cuando sea necesario.

Como consideran algunos estudios, las desigualdades de género también se expresan en una desigual atención a hombres y mujeres (Gómez-Quintero et al., 2023; Rosetti et al., 2023). En casos como el servicio de ayuda a domicilio es un desafío repensar la participación y la creación de conocimiento y continuar explorando los posibles efectos de estas políticas públicas para avanzar hacia la democratización de los cuidados.

c) La perspectiva de uso de las evaluaciones: clave para mejorar las políticas públicas

Una mayor cultura de la evaluación implica que la perspectiva del uso de las evaluaciones se toma más en consideración. La utilización de las evidencias y recomendaciones de las evaluaciones es un factor considerado fundamental para la institucionalización de la evaluación (Stockmann et al., 2020). Poniendo el acento en esta cuestión, Ivàlula se ha dotado de un protocolo de uso de las evaluaciones que permite analizar la utilización de los análisis y recomendaciones que elabora.

En el caso del SAD, las personas responsables de la política y el contrato programa han valorado positivamente el proceso de evaluación y los resultados obtenidos. Consideran que la evaluación les aporta conocimiento concreto para la toma de decisiones y evidencias sobre intuiciones que ya tenían en algunos temas clave. Sin embargo, un año después de finalizar la evaluación, el equipo no ha tenido suficiente tiempo para la aplicación directa de las recomendaciones. Los tiempos de la administración y, especialmente, la infradotación de personal son las principales causas que limitan el uso de las evaluaciones.

Otra dimensión fundamental de las evaluaciones es su difusión y comunicación, que conecta con la utilización de la evaluación y su contribución al debate público. En el caso del SAD, la evaluación tuvo un cierto impacto mediático con la publicación de artículos en la prensa y revistas especializadas, así como su difusión en diversos congresos y foros.⁶

d) Alineamiento entre esfera política y técnica y el equipo evaluador

Para potenciar el uso de las evaluaciones es importante el alineamiento entre el personal técnico y político y, en el caso del SAD, esto ha facilitado el proceso de evaluación. Además, en todo proceso de evaluación se recomienda que todos los agentes implicados puedan participar de forma activa tanto para definir la evaluación como para validar y contrastar sus contenidos. En este sentido, una de las debilidades, especialmente en el campo de las políticas sociales, es la escasez de recursos destinados al conocimiento y la evaluación. Esto se expresa especialmente en las dificultades de los y las profesionales para dedicar tiempo a la evaluación y planificación de las políticas públicas. Las contradicciones principales son una asimetría entre la gestión burocrática y de gestión de las políticas que conlleva un gran esfuerzo y las dificultades para evaluar con tiempo y rigor las actuaciones. Esta situación de presión de los equipos, tanto en la administración autonómica como local, se vive de forma frustrante.

6 La evaluación del SAD quedó finalista en los premios europeos de servicios sociales de la European Social Services Network en la categoría de evaluación e investigación de 2023. El artículo *Evaluation of the Home Care Service in Catalonia: an Analysis using mixed methods* y el póster presentado en la ceremonia en Zagreb (Croacia) el 16 y 17 de noviembre de 2023 se pueden consultar en la web de Ivàlula.

El reto de evaluar políticas sociales. La experiencia de evaluación de servicios sociales del contrato programa con las entidades locales

Otro elemento relevante es la necesidad de trabajar de forma colaborativa entre equipos responsables de las políticas y los equipos evaluadores. Un equilibrio entre la independencia de quien realiza la evaluación y la necesaria implicación y cooperación del resto de actores de la política. Seguramente, uno de los aspectos débiles es la escasa o nula participación de las personas receptoras de las políticas en el marco de las evaluaciones, un elemento de reflexión crítica si se pretende avanzar hacia la co-creación de conocimiento.

3. La dimensión territorial y multinivel de las políticas sociales: dificultades y oportunidades para la evaluación

El CP surge ante la necesidad de ordenar y clarificar la multiplicidad de convocatorias en un único instrumento mediante el cual la Generalitat de Catalunya aporta recursos y se acuerdan objetivos comunes con ayuntamientos y consejos comarcas. En la red de actores de las políticas sociales del contrato programa, el Departament de Drets Socials i Inclusió y las entidades locales son los actores clave en la planificación y evaluación. La implementación de las políticas es responsabilidad de los entes locales con la participación de otras entidades y empresas a las que se externalizan muchos de los servicios.

El mapa de actores, por tanto, es denso y complejo y en cada política social se configura una red de actores específica (*policy network*), como se recoge en las evaluaciones realizadas. Tanto el departamento como las entidades locales tienen unidades administrativas de referencia de cada política diferentes, hecho que añade más complejidad a la planificación y evaluación conjunta. El siguiente cuadro muestra los principales actores de las políticas sociales del CP, institucionales y ejecutores y, por último, se señalan los agentes aliados de estas políticas.

Tabla 2. Red de actores y políticas sociales locales



Fuente: Elaboración propia.

En el proceso de definición del CP, las diversas áreas del departamento de la Generalitat y las entidades municipalistas como interlocutoras de las entidades locales deben ponerse de acuerdo. En primer lugar, el CP pretendía clarificar los criterios de financiación y, en segundo lugar, definir conjuntamente las políticas sociales entre Generalitat y los entes locales. La gestión por objetivos, la evaluación y la financiación en función de los resultados era uno de los compromisos iniciales. Sin embargo, la evaluación es un tema complejo cuando se trata de políticas multinivel, motivo por el que es considerada una de las tareas pendientes del CP (Sánchez, 2024).

En las entrevistas y grupos de discusión realizados, se destaca que el CP no ha logrado generar consenso debido a su forma de funcionamiento. Para empezar, el propio nombre puede crear confusión, ya que no se financian las políticas según sus resultados y, por otra parte, no se consigue consolidar una dinámica de trabajo basada en la confianza, la cooperación y la evaluación. De esta manera, un instrumento que se había concebido para fortalecer y transformar las políticas locales se convierte en un instrumento para financiar los servicios y su seguimiento está más vinculado al control financiero que a la evaluación de resultados.

En este sentido, la primera recomendación que recoge el informe de evaluación del SAD se refiere a la gobernanza de la política y al rol de la Generalitat de Catalunya. De forma general, las entidades locales consideran que el contrato programa no está concebido a partir de las necesidades del territorio y se reclama un mayor liderazgo del Departament de Drets Socials i Inclusió en la definición y en la evaluación de las políticas sociales. Sobre la definición y objetivos de las políticas sociales, incluso se plantea que las visiones entre administraciones no son compartidas y, en algunos casos, incluso contradictorias. A título ilustrativo, así lo expresan personas que coordinan el SAD en el territorio:

Es importante el rol del departamento, pero también reclamamos autonomía: a veces, el departamento propone cosas y lo hace tímidamente porque es competencia de cada cual.

Hay un problema de mirada de la Generalitat sobre la función del mundo local que se reproduce en todos los servicios sociales. Es necesario que la Generalitat entienda que el mundo local es un aliado y han de ir con una misma mirada a intervenir en la mejora de las situaciones de la ciudadanía.

En las entrevistas y grupos de discusión realizados, las coordinaciones de servicios sociales consideran que el departamento debería tener un rol más proactivo para establecer marcos comunes de las políticas y hacerlo de forma consensuada con los territorios.⁷ Se trata de un equilibrio

⁷ Con el objetivo de mejorar la gobernanza entre la Generalitat de Catalunya y las entidades locales, se crearon espacios de interlocución denominados COTESSBA (Comisiones Territoriales de Servicios Sociales Básicos) e INTERCOTESSBA, en los cuales, por ejemplo, se han trabajado los nuevos modelos de políticas públicas (Departament de Treball, Afers

que hasta ahora ha sido difícil de lograr: una planificación conjunta, más detallada y concreta sobre cómo desplegar las políticas sociales, garantizado a la vez la autonomía local. En todo caso, las entidades locales tienen una mirada crítica hacia la planificación de la Generalitat y consideran que se debería tener más en cuenta a las entidades locales y a su elevada diversidad.

Las dificultades de entendimiento entre administración autonómica y entidades locales se producen principalmente por la financiación cuando se negocian ratios y perfiles de personal, presupuestos y módulos de los servicios. Pero también el control de la gestión y las demandas de información a los territorios han sido motivo de controversia. La necesidad de instrumentos de análisis conjunto y circuitos de datos compartidos son demandas de las entidades locales que consideran que hay un exceso de trámites burocráticos. Especialmente, los municipios de menor tamaño expresan no disponer de instrumentos adecuados de recogida de la información y dificultades para gestionar la información, en muchos casos sensible.

En este sentido, la gestión de la información es el tema clave del proyecto de revisión de los indicadores del contrato programa. En primer lugar, la necesidad de modernizar la recogida de información (con una nueva plataforma); en segundo lugar, que los indicadores sean útiles y claros, tanto para la obtención como la explotación de la información. Las dificultades para sistematizar la información son diversas, entre estas los obstáculos técnicos y la falta de personal, especialmente en el caso de los consejos comarcales (algunas ABSS tienen decenas de municipios pequeños). Acercar los equipos técnicos del Departament de Drets Socials i Inclusió ha sido un objetivo en los últimos años con el despliegue de regiones sociales que puede facilitar tanto la recogida como el análisis de la información.

Una práctica innovadora es la posibilidad de elaborar políticas de forma conjunta entre ABSS, fomentando así las alianzas entre territorios y el trabajo en red (como lo recoge la convocatoria de políticas de atención a las personas en situación de sin hogar). Se pueden también destacar experiencias significativas de evaluación, como es el caso de las políticas de acción comunitaria (Sánchez, 2024).

A pesar de los avances en materia de planificación y evaluación, las políticas sociales y, especialmente, el sector de servicios sociales aún son débiles y poco articulados. La presión asistencial y una infrafinanciación de los servicios sociales han repercutido en la atención a los colectivos más vulnerables y también en las dificultades para disponer de buenos sistemas de información y equipos con capacidad de planificación y evaluación. Un ejemplo podrían ser las nuevas políticas que se incluyen en el contrato programa (como los planes de atención a colectivos específicos

Socials i Famílies, 2021). La pandemia ralentizó el funcionamiento de estos espacios, si bien han sido bien valorados por los ayuntamientos y consejos comarcales como espacios de diálogo y planificación conjunta.

como las personas mayores o personas en situación de sinhogarismo). El mayor conocimiento de la realidad social sobre la que inciden las políticas es una de las demandas recurrentes de las administraciones locales. En este sentido, se reclama un mayor apoyo institucional por parte de la Generalitat de Catalunya, más conexión con la realidad local y potenciar los espacios de planificación compartida.

La falta de autonomía financiera de las entidades locales ha dificultado desplegar políticas sociales con la cobertura e intensidad adecuadas para responder a las necesidades de la población, como demuestra la evaluación del SAD realizada. A esta situación, se añaden las limitaciones de la financiación autonómica y el incumplimiento por parte del Estado de los compromisos presupuestarios en materia social. Por estos motivos, la financiación de los servicios sociales es considerada uno de los retos pendientes que permitiría reforzar la organización y aumentar profesionales, así como mejorar las condiciones en las que las entidades sociales realizan una parte importante de los servicios públicos (Belzunegui y Forns, 2023).

Una explicación de esta debilidad en los servicios sociales locales también puede estar vinculada con el rol político de bajo perfil reivindicativo en las políticas de servicios sociales (Casademont et al., 2023). A esto se debe sumar la situación de debilidad estructural de los gobiernos locales: competencias limitadas y recursos escasos y, en algunos casos, competencias compartidas que dificultan el despliegue de las políticas sociales locales en un momento de presión ante las necesidades sociales crecientes. A pesar de los retos pendientes, los gobiernos locales han sido capaces de ampliar su agenda de políticas públicas más allá de sus competencias y han demostrado en muchos casos capacidad de experimentación incorporando criterios de transversalidad, transparencia y participación (Subirats, 2016).

4. Retos y reflexiones finales

Este artículo aporta elementos de reflexión a partir de la experiencia para promover la evaluación de las políticas sociales del Departament de Drets Socials i Inclusió de la Generalitat de Catalunya. En concreto, el trabajo realizado a lo largo de más de tres años puede contribuir a fortalecer la institucionalización de la evaluación en las administraciones, tanto autonómicas como locales.

En este sentido, se ha destacado la elaboración de una agenda compartida de evaluaciones y los aprendizajes derivados de la evaluación de una política de cuidados fundamental, como es el Servicio de Ayuda a Domicilio. Entre los principales retos identificados se encuentran la necesidad de disponer de sistemas de información fiables para realizar evaluaciones, la introducción de forma sistemática de la perspectiva de género e interseccional en los análisis, y la importancia del uso de los resultados de las evaluaciones. Las actividades desarrolladas en el marco del convenio han promovido estos aspectos, favoreciendo un trabajo más transver-

sal y fomentando el intercambio entre profesionales de diferentes áreas y programas, así como –aunque en menor medida– con el ámbito local.

Los elementos positivos de esta experiencia superan, sin duda, sus aspectos más débiles. No obstante, los elementos críticos pueden ser útiles para avanzar en el futuro. En primer lugar, la insuficiente financiación de las políticas sociales repercuten en sistemas de información poco desarrollados y en un personal con escaso tiempo disponible para la formación, el análisis y la evaluación. Los requerimientos burocráticos y de gestión constituyen otro problema que limita la capacidad de los equipos profesionales. Esta es una crítica unánime, especialmente en el ámbito local: el exceso de procedimientos impide centrarse en la intervención social, así como en la necesaria planificación y evaluación de las políticas.

A estas dificultades se añaden las debilidades de los espacios de planificación conjunta entre el ámbito local y el autonómico. Esta es una reivindicación frecuente por parte de las entidades locales, que también demandan un mayor intercambio de experiencias y de prácticas innovadoras, así como su participación en las evaluaciones y en el retorno de sus resultados. El trabajo en red con las entidades sociales –actores clave en la implementación de las políticas– podría intensificarse para lograr una gobernanza más compartida. Asimismo, la participación de los colectivos y personas destinatarias de las políticas, así como el conjunto de la ciudadanía y las organizaciones sociales, constituye otro de los desafíos pendientes.

La evaluación de las políticas públicas representa una oportunidad para promover la transparencia, el debate y el análisis con el fin de mejorar las decisiones públicas y superar lógicas jerárquicas y *top-down*. La apuesta del sistema político por la evaluación es fundamental, pero debe estar acompañada de un entorno social exigente y comprometido. En definitiva, aspectos como la priorización de las políticas a evaluar, la definición de las preguntas, enfoques y metodologías también deben ser objeto de debate público y compartido.

Como señala Quim Brugué (2022), adaptarse a contextos nuevos e impredecibles requiere organizaciones flexibles y capaces de aprender a partir de dinámicas más deliberativas y relacionales. El impulso de la evaluación de las políticas sociales representa una oportunidad para avanzar en el trabajo en red y en prácticas colaborativas orientadas a generar evidencias y mejorar las intervenciones sociales. Al mismo tiempo, supone un reto para fortalecer el debate democrático y la participación significativa, con impactos en las políticas públicas, justamente en un momento crítico marcado por la polarización y la desconfianza hacia las instituciones.

Referencias bibliográficas

- Ballart, Xavier. (1992). *¿Cómo evaluar programas y servicios públicos? Aproximación sistemática y estudios de caso.* Ministerio para las Administraciones Públicas.
- Basagoiti Rodríguez, Manuel, y Bru Martín, Paloma. (2024). Els processos comunitaris en contextos de vulnerabilitat i diversitat. El paper de les metodologies participatives. *Revista de Treball Social*, 227, 13-40. <https://doi.org/10.32061/RTS2024.227.01>
- Belzunegui Eraso, Ángel, y Forns Fernández, María Victòria. (2023). Serveis socials. Cap a un model català de benestar social: Limitacions i reptes. En Joan Ridao Martín (Dir.) y Gerard Martín Alonso (Coord.), *Informe autogovern 2022*. Institut d'Estudis de l'Autogovern, Generalitat de Catalunya. https://presidencia.gencat.cat/web/.content/ambits_actuacio/desenvolupament_autogovern/iea/publicacions/16-informe-autogovern-anual/ia22-arxius-i-articles/Informe-autogovern-2022.pdf
- Brugué, Quim. (2022). *Organizaciones que saben, organizaciones que aprenden*. Instituto Nacional de Administración Pública.
- Casademont Falguera, Xavier; Boldú Alfonso, Maite, y Ginesta Rey, Mercè. (2023). The local governance of social services. *Revista Española de Ciencia Política*, 63, 145-165. <https://doi.org/10.21308/recp.63.06>
- Casado, José María, y Del Pino, Eloisa. (2022). Similitudes y diferencias en la evaluación de políticas públicas en ocho países España en perspectiva comparada. *Papeles de economía española*, 172, 2-17.
- Cerrillo Martín, Ivan. (2023). *Estat de l'avaluació a Catalunya: Situació actual i reptes de futur per la promoció de l'avaluació*. Ivàlua. Recuperado 29 septiembre 2025, de https://ivalua.cat/sites/default/files/inline-files/Estat%20de%201%20%99avaluacio%CC%81%20Cat_Def.pdf
- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2020). *Conveni de col·laboració entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i el consorci titular de l'Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques (Ivàlua) per a l'avaluació de les polítiques incloses en el contracte programa 2021-2024 en matèria de serveis socials, altres programes relatius al benestar social i altres polítiques d'igualtat*. Ivàlua. Recuperado 29 septiembre 2025, de <https://ivalua.cat/sites/default/files/2022-12/CO-32-20.pdf>
- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2021). *Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024*. Generalitat de Catalunya.

- Gómez-Quintero, Juan David; Quílez Clavero, Agustín, y Pac Salas, David. (2023). Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio: Estudio de caso en un área rural. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 33, 103-122. <https://doi.org/10.24965/gapp.10958>
- Ley 27/2022, de 20 de diciembre, de institucionalización de la evaluación de políticas públicas en la Administración General del Estado, BOE núm. 305 § 21677 (2022).
- Pierre, Jon; Peters, B. G., y Rönnerstrand, Björn. (2024). Back to Basics: A Comparative Analysis of Government Performance in Governing. *International Journal of Public Administration*, 47(13), 896-908. <https://doi.org/10.1080/01900692.2024.2339948>
- Rosetti Maffioli, Natalia; Borrell Porta, Mireia, y López Ortells, Laura. (2023). La evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio en Cataluña: Un análisis con métodos mixtos. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 33, 82-102. <https://doi.org/10.24965/gapp.11206>
- Rosetti, Natalia, y Khayyo, Samia. (2023). *Priorització d'avaluacions del contracte programa amb els ens locals*. Departament de Drets Socials, Generalitat de Catalunya. Recuperado 29 septiembre 2025, de <https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/05plansactuacio/avaluacions/2023-2024/informe-final-prioritzacio-avaluacions.pdf>
- Sánchez Griñó, Joan Manel. (2024). *El contrato programa en políticas sociales: Definición de la política multinivel, la relación gobierno autonómico - Gobierno local y su evaluación*. Ponencia presentada en el XVII Congreso de la Asociación Española de Ciencia Política y de la Administración, Universidad de Burgos.
- Stockmann, Reinhard; Meyer, Wolfgang, y Taube, Lena. (2020). *The Institutionalisation of Evaluation in Europe*. Palgrave Macmillan.
- Subirats, Joan. (2016). *El poder de lo próximo. Las virtudes del municipalismo*. Catarata.
- Trias Badruna, Joan, y Zúñiga Guevara, Ricardo Manuel. (2024). Análisis comparado de tres modelos de institucionalización de la evaluación de políticas públicas en España. Los casos de Andalucía, Cataluña y Navarra. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 35, 44-69. <https://doi.org/10.24965/gapp.11249>

Entrevista a

Cristina De Robertis

6 de septiembre de 2025

La persona que hemos elegido para la entrevista de este número de la RTS es una de las referentes teóricas principales del trabajo social en Europa. Una persona que ha dedicado su vida al trabajo social, a la atención de las personas creyendo siempre en las capacidades de desarrollo de los usuarios, a la formación de nuevos profesionales de la disciplina y a la visibilización y el fomento de debate y reflexión de nuestra profesión.

Ella es Cristina De Robertis, trabajadora social, especializada en trabajo social de grupo, supervisora de trabajo social, tiene una amplia trayectoria en la docencia del trabajo social, ha ejercido en varios ámbitos, como por ejemplo la protección a la infancia o la psiquiatría, en varios países, ha publicado libros y artículos que han tenido un gran impacto en la teorización del trabajo social...

Es realmente difícil resumir su currículum.

De Robertis nos ha ofrecido una conversación entrañable, con anécdotas personales muy próximas a nuestro TSCAT.

Una entrevista que aporta también su punto de vista respecto a la ética profesional, la metodología del trabajo social y las políticas sociales actuales, y plantea nuevos retos sobre la profesión y sobre la formación de las nuevas generaciones de trabajadores y trabajadoras sociales, entre otras cuestiones abordadas.

Encontraréis una mirada valiente y directa en sus respuestas, desde la responsabilidad de hacerse cargo de sus propias palabras.

Cristina De Robertis es una persona con integridad, con unos valores muy arraigados y esto hace más interesante esta entrevista.

Esperamos que la disfrutéis.



Foto: Cedida por Cristina De Robertis.

Entrevista a Cristina De Robertis

6 de septiembre de 2025

Buenas tardes, Cristina. Nos hace mucha ilusión tenerte aquí. En nombre del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya y del equipo de redacción de la RTS, te agradecemos este encuentro. Eres para nosotros una persona querida y admirada, y queremos aprovechar esta conversación para escucharte y conocerte mejor.

Nos gustaría empezar con una cosa más personal. ¿Quién es Cristina? ¿Dónde nació?

Antes que nada, quisiera agradecer al Colegio esta oportunidad que me dan ustedes de poder explicarme y contar también lo que fue mi vida y lo que es mi vida aún. Yo les puedo decir que nací en Buenos Aires. Mis padres eran argentinos, pero mis cuatro abuelos eran inmigrantes de principios del siglo xx. Los abuelos paternos eran de Italia del Sur y los abuelos maternos venían de Barcelona, eran catalanes.

Así que de esa mezcla salí yo, que nací en Argentina de padres argentinos. Mi padre era médico y se dedicaba a la investigación. Y obtuvo una beca en los Estados Unidos para ir a hacer trabajos de estudios de microscopio electrónico en el MIT (Massachusetts Institute of Technology) y ahí me embarcó a mí y a su mujer, por supuesto, mi madre. Yo tenía dos años cuando llegué a los Estados Unidos y viví toda esa primera infancia en Boston, donde fui al jardín de infantes, y donde nació mi hermano. Después mi familia se instaló en Montevideo, cuando yo tenía cinco años, y empecé mis estudios en la escuela primaria y secundaria hasta el bachillerato en una escuela privada bilingüe, en donde mantuve y pude perfeccionar mi inglés.

Así que llegué con estas dos lenguas bien ancladas en mi vida. Hice mis estudios de servicio social en Montevideo con una especialización en servicio social de grupo. Con eso, pude obtener una beca para ir a Estados Unidos y después de mi diploma estuve un año trabajando y estudiando, y tuve la oportunidad de asistir a los cursos de Gisèle Konopka en Minneapolis y también pude visitar San Francisco, donde descubrí los trabajos de Virginia Satir sobre la comunicación y la intervención en grupos familiares. Y eso eran las primicias de lo que fue después la Escuela de Palo Alto y todo el desarrollo del análisis sistemático.

Y de regreso a Uruguay trabajé como asistente social en la Caja de Asignaciones Familiares (en un dispensario de salud mental) y en el mismo momento empecé a dar algunos cursos de trabajo social de grupo. Eran los mediados de los años 60 y era la época del movimiento de reconceptualización del servicio social en América Latina, que fue un movimiento muy importante en donde se trataron de construir nuevos conceptos y métodos, para salir del subdesarrollo y también salir de la impregnación norteamericana que había en esa época. Allí conocí muchas grandes figuras de la reconceptualización, como fueron Herman Kruse, Natalio Kisnerman, Ricardo Hill, Enrique Di Carlo, que fueron para mí mis profesores y también mis amigos.

Con este bagaje llegué a Francia en 1967. Hace muchos años que estoy en Francia, ya muy instalada, muy francesa también. Llegué a una tierra completamente extranjera, desconocida, donde no conocía los códigos, no conocía la lengua. Y empezó una vida de grandes adaptaciones. Tuve mucho que aprender. En Francia, mi diploma uruguayo no era válido, así que tuve que retomar los estudios y pasar nuevamente el diploma para obtener el título. Fue difícil, fue una aventura llena de promesas, pero fue difícil.

Trabajé en varios puestos, fui profesora en una escuela de trabajo social, trabajé en protección de la infancia... Hice estudios de supervisora y validé el título de diploma superior de trabajo social. Entonces ya me instalé en Francia y ahí me quedé.

Eso más o menos trata de mostrarte un panorama rápido de muchas fluctuaciones, pero también muchas idas y vueltas internacionales que forjaron un poco el personaje.

Es interesante conocer también de dónde provienes, porque nosotros solo te leímos, y conocer esta parte más cercana nos explica también otras cosas. Y en esta internacionalidad que has vivido tú, por muchos años fuiste asesora del Consejo Asesor de la RTS.

Por cierto, queremos darte las gracias por todo este tiempo de colaboración con la revista. Creíamos que era una buena manera también de poner en valor todo lo que tú has aportado, no solo al trabajo social, sino también a la revista.

Y pensando en eso, queríamos saber cómo te vinculaste a la RTS.

Yo tuve todo un proceso de trabajo en diferentes regiones del Estado español. La primera región que visité de España fue Granada, en 1991. Eso les parece un poco lejos, pero ya van a ver que no.

El joven equipo que empezaba de la Escuela Universitaria de Granada me invitó a dar una conferencia sobre servicios sociales. A partir de ese encuentro, se pudo imaginar traducir el libro *La intervención colectiva en trabajo social*, y fueron ellos finalmente quienes trabajaron en el libro, lo apreciaron, hicieron la introducción... y ese fue mi primer encuentro en España.

El segundo encuentro en España fue en 1993 en la Escuela Universitaria de Trabajo Social de Barcelona. Ahí hice un curso y una conferencia sobre la metodología de la intervención.

Mi relación con el colegio de Cataluña fue muy posterior, fue mucho más tarde. El 5 de abril de 2017, fui invitada por el Colegio a una conferencia que se titulaba “Trabajo Social entre pasado y presente, asumir desafíos” para conmemorar los 100 años de la salida del libro de Mary Richmond *Social Diagnosis*.

Esta conferencia fue publicada en el número 211 de la *Revista de Treball Social*, así como otro artículo que yo les propuse sobre “Autonomía técnica y diagnóstico social”.

Ahí se me preguntó si quería yo trabajar con ustedes en el Consejo Asesor de la RTS. Yo acepté con mucho gusto, la verdad, y la primera reunión que tuve con el consejo asesor fue en 2019.

Trabajar con ustedes fue para mí muy interesante porque la orientación de la revista, que es promocionar la práctica de los profesionales, incitar a los profesionales a escribir y a mostrar finalmente que el trabajo social también es práctica, es algo muy importante para mí y tiene una línea editorial que es muy cercana a la revista francesa de servicio social, que es la revista de la ANAS en Francia, en la cual yo trabajo también. En este encuentro con ustedes se dieron oportunidades y fueron oportunidades recíprocas muy dinámicas.

Nos has ido contando cómo te acercaste al colegio, a la revista, pero vamos a avanzar en la profesión. Todos tus textos están impregnados de reflexión sobre la ética y deontología profesional de los trabajadores sociales.

Un tema profundo que, si antes era relevante, ahora, en los tiempos que corren, más aún.

¿Podrías hablarnos un poco sobre tu idea de la ética aplicada a la intervención social y qué te llevó a escribir sobre este tema con tanta profundidad?

Yo pienso que los fundamentos éticos existen en el trabajo social desde el principio de su surgimiento a finales del siglo XIX. Ahora no puedo hacer una historia y todo eso, pero sí hay trabajos muy valederos en ese sentido. Los valores fueron siempre la promoción de los individuos, la lucha contra la miseria y la reparación de las injusticias.

Pienso que eso era la base que movilizaba los que iban a ser después los asistentes sociales en Europa, en Estados Unidos, en Francia..., y que estaban implicados en ayudar a la gente en dificultad a causa de la industrialización naciente.

Era la época de la revolución industrial, es en ese momento que el servicio social surge como una manera finalmente de compensar y de trabajar por el mejoramiento de la situación de la gente más pobre y miserable.



Foto: Cedida por Cristina De Robertis.

Esto se inscribe en un ideal de justicia y de solidaridad, y concuerda así con lo que eran los valores y el pensamiento humanista de aquella época.

Immanuel Kant decía que “el ser humano es el valor máximo”, es decir, el valor de los valores, y de este principio deriva el hecho de la igual dignidad de todos los seres humanos y de que todo lo que de él emana no tiene precio y no debe ser tratado como mercadería. También deriva el principio de no discriminación.

Con el transcurso del tiempo, el servicio social adoptó también otra visión, esa visión de los valores del individuo fue completada con una visión más colectiva, más social, de que no se puede cambiar la persona, el ser humano, sin cambiar también su entorno, que el ser humano y su entorno están muy ligados. Entonces el servicio social toma conciencia de que para ayudar a la autonomía de las personas tiene también que trabajar en la transformación de la sociedad.

Y esto es una etapa posterior en la elaboración de la ética del servicio social. Después hay otros valores del trabajo social que son la tolerancia, la empatía, es decir, la capacidad de sentirse en resonancia con los sentimientos del otro, la compasión, la solidaridad..., que son también valores que me parecen esenciales de nuestra profesión.

La convicción de que toda persona es portadora de capacidades y de potencialidades me parece que es uno de los elementos más significativos del trabajo social. No hay trabajo social sin una confianza en el ser humano y en sus capacidades de evolución y de mejoramiento de su situación. Esta es la manera en que yo siento viva la ética del trabajo social basada en valores muy fuertes que son vehiculados por todo este período del siglo xx.

También están los valores democráticos y republicanos, que en Francia son muy importantes, y está el lema de la república, *Liberté, égalité, fraternité*, que está siempre evocado, y también el principio de laicidad, que en Francia también es algo muy reconocido.

Esos son en cierta medida los invariables de la profesión, me parece a mí. Pienso que hay muchas cosas que cambian, pero estos valores, que son el fundamento ético de la profesión, siguen ahí vigentes y que en cierta medida son lo que nos guía y lo que nos lleva adelante en esta profesión.

Y dentro de esta misma reflexión, hace algunos años se habla mucho de poner a la persona en el centro de la intervención. No siempre se logra, ponerla de verdad, desde cómo la hablamos, cómo la tratamos, esto es muchas veces difícil. Y parece que la relación de ayuda también puede cambiar si no ponemos realmente en el centro a la persona.

¿Qué opinas sobre esto?

Sobre colocar a la persona en el centro, pienso que esta relación con la persona es esencial y debe comportar principios fundamentales, como por ejemplo el respeto, la proximidad, sobre todo la proximidad, empatía, comprensión, autenticidad, simpatía... Implica actitudes fundamentales como la no discriminación, la aceptación y el no juzgar. Eso son cosas que se aprenden en la escuela, que nosotros enseñamos a los alumnos y que aprendimos también en la escuela, y nos hacen modificar incluso nuestra manera de ver y de comprender el mundo. Como decía la primera presidenta de la ANAS (la asociación nacional de asistentes sociales francesa, creada en el 1944, justo a la salida de la Segunda Guerra Mundial), que se llamaba Ruth Libermann, decía que *Les assistantes sociales sont au service des personnes qui la sollicitent et non pas des institutions qui les rétribuent*. Yo traduzco: "Las asistentes sociales están al servicio de las personas que las solicitan y no al servicio de las instituciones que les pagan". Esto es algo que me parece muy fundamental y es importante recordar, aun en los tiempos actuales, porque estamos olvidando que finalmente si las instituciones nos pagan es para que estemos al servicio de la gente y no para que estemos al servicio de las disposiciones y de la organización de las instituciones.

En el 2003 publicaste el libro que ha sido clave para muchos estudiantes, *Fundamentos del trabajo social*. Aparecen algunos de los artículos que has elaborado a lo largo de tu vida profesional y que conceptualizan muy bien el trabajo social que tú piensas y has practicado. Recoge algunas de

las ideas que ya hemos comentado, pero también algunos otros temas que tal vez merezca la pena comentar. ¿Quieres destacar alguno?

Sí, ese libro es una linda historia, fue algo muy bonito. Fue el heredero de 10 años de colaboraciones e intercambios con Valencia. En 1993, el mismo año que vine a Barcelona, también fui invitada a Valencia a un encuentro internacional que se titulaba “Intervención Colectiva en Servicios Sociales”, organizado por la Escuela Universitaria de Trabajo Social. Allí conocí un poco al equipo de la Escuela Universitaria de Trabajo Social de Valencia y uno de los profesores vino a Tolón, donde yo trabajaba como directora de la escuela, para aprender un poco y ver, quería informarse sobre la manera en que teníamos en Francia de enseñar el servicio social y, sobre todo, el servicio social colectivo. Se trata de José Ramón Bueno Abad, era psicosociólogo y profesor de la Escuela Universitaria de Trabajo Social. Con él y con el resto del equipo imaginamos que podíamos, tal vez, mantener reciprocamente relaciones a partir de los programas europeos de Erasmus y de Sócrates. Y entonces armamos un compromiso, un contrato europeo, para las dos instituciones. Entonces, la Escuela de Tolón y la Escuela Universitaria de Trabajo Social de Valencia se metieron en un intercambio permanente de profesores, de alumnos... y organizaron programas intensivos.

Los programas intensivos en Valencia fueron en 1996 y en 1997. Varios estudiantes de la escuela de Tolón fueron a hacer prácticas a Valencia y recibimos estudiantes de Valencia que vinieron a hacer prácticas a Tolón y vinieron a trabajar. Fue muy dinámico y enriquecedor para los dos equipos. De allí salió la idea de que, con Nau Llibres, la Escuela Universitaria de Trabajo Social de Valencia quería hacer una colección de libros. Y me pidieron entonces que hiciera ese primer título de la primera colección. Y es así cómo se armó ese libro. Fue Paloma Escribà, profesora de la escuela de Valencia en aquel momento, quien hizo la presentación de la obra. El libro me dio muchas satisfacciones, fue publicado en 2003 y ha sido útil para los profesionales, pienso que ha servido. Y todo ese proceso también de dinámica, de encuentros y de trabajo conjunto entre las dos escuelas fue algo muy importante.

Siguiendo con otro de tus libros, uno de los más destacados es *Metodología de la intervención en trabajo social*, el cual ha tenido una importancia trascendental para la profesión. Quisiéramos saber qué importancia tiene para ti la metodología en la intervención social y qué es lo que más destacas.

Este libro fue, efectivamente, un libro importante. Es “El Libro”, el libro que me dio a conocer y que me mantiene conocida. Yo nunca me imaginé que eso iba a ser así. Fue el primer libro que escribí y lo escribí para Francia porque en Francia no había texto de estudio. Y lo escribí porque yo era profesora en una escuela, porque también trabajaba como asistenta social, y quería hacer un poco de síntesis entre lo que uno sabe y enseña, y lo que uno sabe hacer. Este libro es un texto de estudio, salió

en Francia en 1981 y sigue vigente. Fue escrito en francés y fue traducido al castellano, al italiano, al portugués y al polaco. Y después de la primera edición hice dos actualizaciones de este libro, completamente reescrito, puesto al día. Una en el 2007 y la última en el 2018. El único texto que está publicado en castellano es el primero, es el que salió en 1981.

Este texto tiene varias ideas que dirigen el corpus del libro. Trata de mostrar una conceptualización y una sistematización de la práctica del trabajo social. Es decir, que elabora conceptos y busca demostrar lo que en la práctica puede ser generalizado. Lo que se reencuentra en las situaciones prácticas, que son muy diferentes unas de otras, pero pueden ser retomadas en común. Se busca lo general a partir de lo particular. La otra idea es que trata de mostrar la complejidad y la dinámica de las situaciones.

No es un libro de recetas, no es un libro que de respuestas. Es un libro que muestra diferentes etapas, diferentes posibilidades, y muestra sobre todo que hay un proceso, y que ese proceso se desarrolla en el tiempo, en lo continuo, y que las etapas pueden distinguirse para estudiarlas, pero que en la realidad la relación es dinámica y prevalece el movimiento. La idea central es esta, que se puede desarmar, pero la realidad es un todo que se mueve y que se transporta.

Y después este libro es también una ruptura con el modelo médico, el modelo existente hasta esa época, que era predominante. Es decir, salir de la referencia del método clínico donde se busca cuáles son las enfermedades y cuáles son las respuestas aportadas por un profesional que sabe.

Este libro trata de buscar y descubrir que en cada situación hay fuerzas, hay dinámicas y que se pueden movilizar y tiene una visión más centrada en los elementos positivos de la situación y no tanto en las flaquezas o en los problemas. Esto es salir de una visión más centrada en la enfermedad para ir hacia una visión más centrada en las posibilidades. Esa es la ruptura con el modelo médico y pienso que lo consiguió.

Después este libro utiliza las referencias teóricas de una manera muy ecléctica. Queríamos salir del marco de análisis principalmente psicológico.

El trabajo social tiene que enriquecerse con una comprensión, con los aportes de las ciencias sociales. Tiene que enriquecerse con un aspecto pluridisciplinar. Y se debe tener en cuenta los aspectos sociales, económicos, de salud, jurídicos y también psicológicos, por supuesto, pero no únicamente psicológicos. Hay que comprender la situación de manera global. En eso tiene una gran influencia de lo que es el análisis sistemático, que cobraba importancia en esa época y este libro está muy influenciado por esa corriente del análisis sistemático.

Esta obra se proponía también construir la profesionalidad, es decir, darles a los profesionales materia para comprender su profesión, construir los conocimientos propios de la profesión.

¿Qué más puedo decir? Este libro me ha dado mucha satisfacción, mucha satisfacción. Pienso que su impacto es también debido al hecho de que salió en el momento justo. En Francia se cambiaba el programa de estudios y entonces había pocos libros que enseñaban los métodos de tra-



Dibujo realizado por Cecilia Roig y enviado a Cristina De Robertis en 2017 por Marga Garcia i Canela, entonces vicedecana del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, tras el acto de entrega de la Medalla de Oro en el que De Robertis participó como conferenciante. El dibujo se acompañaba del siguiente texto:

"Querida Cristina,

Me gustaría decirte que el dibujo lo realizó una querida amiga, que se llama Cecilia Roig; en él estamos representadas, por este orden, yo misma, Anna Descalzi, Cecilia Roig, Chelo Matias y Montse Borrell. El dibujo se hizo hace 25 años, en junio de 1992. Habla de nuestras ilusiones terminando de estudiar y aspirando a empezar a trabajar como futuras trabajadoras sociales.

Un saludo muy afectuoso, y hasta bien pronto".

bajo social. Había libros que hacían nada más que referencia a los Estados Unidos y a los métodos explicados por los Estados Unidos, y algunas cosas de Inglaterra. Pero no había elaboración propia. Y cuando en España las traducciones llegaron, llegaron en el momento en que se estaban creando las escuelas universitarias que buscaban organizar, finalmente, afirmar la disciplina en el marco de la universidad. Y entonces también les sirvió. Así que tanto en Francia como en España, pienso que este libro cayó en buen momento. Asimismo pienso que los profesionales pudieron sentirse contentos e identificados con esta obra, que mostraba claramente lo que ellos hacían, lo que ellos sabían hacer, pero que no siempre saben decir.

La última edición de 2018 se vende aún muy bien y sigue siendo utilizada por los alumnos en Francia de manera permanente. Incluso se está agrandando el público, puesto que me han dicho que también los educadores sociales están utilizando este libro en la formación...

Yo les mandé un dibujito que viene de ustedes, el dibujito que hicieron los alumnos hace más de 25 años. Hicieron ese dibujito y después me lo ofrecieron cuando estuve en Barcelona con ellos, lo he guardado con mucho afecto, de manera muy, muy simpática.

Otro de los libros interesantes y fundamentales, y que reflejan esta visión más de lo colectivo, es el libro *La intervención colectiva en trabajo social*. Queremos preguntarte: ¿qué desafíos actuales enfrentan los trabajadores sociales a la hora de aplicar esta intervención desde lo colectivo y no desde lo individual? ¿Cómo podemos hacer un trabajo social más comunitario, más grupal?

Bueno, yo escribí dos libros sobre el trabajo colectivo. El primer libro que fue traducido al castellano salió en 1987, *Intervention collective en travail social, l'action auprès des groupes et des communautés*. Este libro lo escribí con Henri Pascal. Henri Pascal es sociólogo y, además, es mi esposo, y compartimos juntos muchos años de vida común. Eso forma parte también de mi vida y una parte muy importante. Traducido al castellano y publicado en 1994 por El Ateneo y después en 2007 por Lumen Humanitas, ese libro es un poco enciclopédico, es teórico y hace una síntesis de conocimientos.

Pienso que sirvió, acá se utilizó mucho, en Francia se hicieron varias ediciones. Pero después nos dijimos que había que buscar otra manera de aportar elementos para la intervención social colectiva. Y escribimos otro libro en el 2008, *Intervention sociale d'intérêt collectif, de la personne au territoire* ("La intervención social de interés colectivo, de la persona al territorio"). No ha sido traducido al castellano, fue traducido al portugués. Nunca conseguí que lo publicaran en castellano. Lo escribí también con Henri Pascal y con dos colegas que eran compañeras de mi equipo de trabajo en la Escuela de Trabajo Social de Tolón. Este libro trata de hacer una teorización del método a partir de situaciones de práctica.

Se hizo un estudio muy detallado de 30 situaciones de práctica y con esas 30 situaciones de práctica se hizo una modelización de diferentes maneras de intervenir, etc. Y después se trató de hacer una presentación de las técnicas de análisis y de las técnicas de intervención que se habían utilizado para trabajar con grupos y poblaciones. Este libro ha marchado muy bien en Francia, muy muy bien, y se sigue usando. Hubo varias reimpresiones y una puesta al día que funcionó bien. Pero hay que pensar también que yo hice una especialización en trabajo social de grupo, y eso forma parte de lo que para mí, desde el principio de mi compromiso con el trabajo social, está presente.

Pienso que el trabajador social tiene que utilizar los métodos tanto individuales como colectivos de manera creativa y flexible, y que los dos son indispensables. Pienso que ambos aportan posibilidades de mejoramiento de la situación de las personas y de desarrollo, y que son herramientas útiles. La intervención colectiva es cada vez más difícil de llevar adelante por problemas más bien de rigidez de las instituciones y no tanto de desinterés de los profesionales. Son las instituciones las que ponen trabas, es muy difícil. No favorecen para nada este tipo de intervención. Es una actividad que necesita trabajar con mucha incertidumbre, no se puede prever todo de antemano. Y el grupo también representa una fuerza potencial de contestación, de movilización, de manera que las instituciones

también están siempre un poco violentas, y no están dispuestas a asumir los riesgos. Todo eso pone dificultades a los profesionales que desean ejercer. Pero pienso que no tenemos que renunciar al trabajo colectivo, pues es el que nos permite, de la manera más acabada, trabajar en la articulación entre la persona y la sociedad. Nos permite efectivamente que haya pasajes de vínculos y trabajar hacia la inclusión de las personas. Es algo muy, muy importante. En Francia se habla mucho de la intervención colectiva, pero se hace poco.

Pero nos queda el hecho de que las prácticas de intervención colectiva son obligatorias en el programa de estudio, por lo menos hasta ahora. Y siendo obligatorias en el programa de estudio, se mantiene un cierto nivel correcto de utilización de este método.

Pienso que es esencial para construir y fortalecer el tejido social en los barrios. Es algo esencial.

¿Qué quieres decir cuando dices que es obligatorio en los estudios, el trabajo colectivo?

En el programa de estudios en Francia, es obligatorio estudiar el trabajo social individual y el trabajo social colectivo. Hay la misma cantidad de horas de estudio para ambos métodos, pero además es obligatorio hacer prácticas en el trabajo social de grupo o de comunidades. Esas prácticas son obligatorias para los estudiantes y tienen que hacer documentos para presentar al examen final. Así que tienen que existir. Y como tienen que existir, tiene que haber profesores de práctica que los apoyen, que los ayuden, que los encuadren, y eso mantiene, digamos, un cierto nivel correcto de utilización de esos métodos. No sé por cuánto tiempo.

Y en esta cuestión de la intervención colectiva, en este contexto cada vez más polarizado, donde la extrema derecha sigue creciendo y creciendo, con tu pasado y con tu experiencia, ¿cómo crees tú que esta extrema derecha está influyendo en las políticas migratorias?

¿Qué opinas tú de estas políticas actuales en cuanto a la gestión de la migración?

Bueno, yo pienso que estamos viviendo períodos muy tensos y peligrosos. El aumento internacional, finalmente, de la extrema derecha es sumamente grave. Yo lo veo como algo muy, muy preocupante. Que se trate de Trump, que se trate de Milei en Argentina, de Netanyahu o también de Putin, los Estados de extrema derecha son autoritarios y antidemocráticos y representan un retroceso social enorme para todo el mundo, sin contar las guerras que fomentan y que estamos padeciendo en Europa y en el Medio Oriente. Así que la situación internacional me parece sumamente grave. Los partidos de extrema derecha en Francia están transformándose en partidos mayoritarios. Y eso es algo muy preocupante también. El peligro está verdaderamente presente. Yo pienso que estas cuestiones impactan en

el trabajo social, pero que se encuentran más allá de las posibilidades de intervención directa del trabajador social, salvo lo que fueran actividades de resistencia o de oposición, que también existen y que existieron y que seguirán existiendo. Pienso que tenemos todos que hacer un compromiso político y militante y que tenemos que llevar adelante una lucha contra la ideología nauseabunda y racista de la extrema derecha que estigmatiza a las personas migrantes, eso es lo que yo pienso profundamente.

Me lo preguntan, yo les contesto.

Y te agradecemos la sinceridad.

Por mi parte, yo lo que hago, lo poco que hago, cada uno hace lo poco que puede, yo milito en la asociación ATTAC, que es una asociación altermundialista de educación popular. Y hemos montado una pieza de teatro contra el racismo y la xenofobia y hemos dado algunas representaciones y tenemos otras varias representaciones que están previstas en carteles. Y bueno, es teatro militante, es teatro no profesional. Es teatro militante, pero ahí hacemos toda una serie de cortas escenas que muestran lo que es el racismo cotidiano. Esta pieza se llama “Dime, ¿de dónde vienes tú?”, *Dis-moi, d'où tu viens toi?*. Y es una pieza muy linda. Y se termina con una manifestación de apoyo a los inmigrantes y con el lema de ATTAC, que dice: “Otro mundo es posible”.

Es una manera de llevar la batalla respecto a la impregnación ideológica de la extrema derecha, que es eso lo que es más preocupante.

Donde yo vivo hay también un comité de acogida, de apoyo, a los migrantes, muy militante, que funciona bien, y hay una movilización en apoyo de Palestina que todos los sábados por la tarde hace una manifestación en el centro de Tolón. Pero yo vivo en tierra de extrema derecha y eso no es fácil, los votos de la extrema derecha son absolutamente mayoritarios.

Lo que pienso es que el *homo sapiens*, que salió de África, conquistó el mundo porque se desplazó durante milenarios, se desplazó constantemente, y es inherente en nuestra especie de querer movernos, desplazarse por motivos diversos. Mis cuatro abuelos eran europeos, yo vine a Francia, a Europa, con 25 años.

Pienso que las fronteras deben ser abiertas y que debemos acoger a todo el mundo. Esa es mi posición, verdaderamente sin *nuances*, como se dice. No tiene matices.

Este es uno de los grandes retos, sin duda. Y entrando en la tercera parte de la entrevista, más de retos y futuros, ¿qué líneas de debate crees que son urgentes e ineludibles para el trabajo social actual?

Pienso que hay debates que son muy, muy importantes actualmente y que muestran todos los cambios muy profundos que están naciendo en la sociedad. En Francia y en Europa también se viven momentos difíciles para el trabajo social porque surge esta idea del individuo como valor máximo de la sociedad, una especie de individualización máxima.



Foto: Cristina de Robertis, con su esposo, Henri Pascal, sociólogo e historiador del trabajo social. Cedida por Cristina De Robertis.

Y por otro lado también las políticas sociales que se van orientando hacia políticas de activación y no de protección como eran antes. Eso me parece ser un reto importante para nuestra profesión.

¿De qué se trata? Se trata verdaderamente de un nuevo paradigma.

El individuo se ha transformado en la referencia fundamental de la sociedad. Cada uno debe ser actor de su futuro, debe ser responsable, debe ser capaz de tomar iniciativas, tiene que ejercer diferentes puestos de trabajo, tiene que saber reconvertirse, tiene que saber cambiar, etc. Y tiene la capacidad de moverse en la sociedad actual. Estos son los que Robert Castel, que es un gran sociólogo francés y que ha aportado mucho al pensamiento del trabajo social, llama “los individuos por exceso”, es decir, los incluidos. Pero del otro lado tenemos los que vemos nosotros como profesionales del trabajo social, aquellos que no tienen ni la formación, ni los capitales sociales, ni logran salir adelante en este mundo de individuos. Y Castel los llama “los desafiliados” y ellos no pueden asumir el cambio ni adaptarse a las nuevas exigencias. Entonces son vulnerables y son frágiles y los valores de solidaridad y de protección son menos fuertes. Así que estamos ante este nuevo paradigma que es un fenómeno societal, es un fenómeno global de las sociedades nuestras actuales y que impactan en el trabajo social de manera muy importante.

Y el otro elemento son las políticas sociales que se han transformado, por lo menos acá en Francia, en el caso de ustedes no estoy muy al corriente, en una multiplicidad de ayudas parcelarias y sectoriales, cada problema tiene un dispositivo, cada vez más complejos, cada vez más im-

bricados unos en los otros. Las instituciones sociales adoptan un funcionamiento muy burocrático, muy de gestión, como las empresas, y entonces todo tiene que ser organización, control, evaluación, pautas, normas, y la tendencia es pasar a políticas sociales de tipo activación. Eso quiere decir que las políticas sociales buscan estimular las competencias de la persona y de su entorno y buscan apuntalar la motivación y exigen contrapartidas y obligaciones. Antes las políticas sociales eran de protección, universales, se aplicaban a todo el mundo.

Así que estos cambios de sociedad hacen que el trabajo social se encuentre nadando a contracorriente. Estamos como si la sociedad no nos acompañase en nuestro movimiento.

Me parece que es indispensable analizar estos cambios porque nuestra profesión está sufriendo, ella tiene a la solidaridad, a la colaboración, al intercambio, al sostén mutuo, y este nuevo paradigma individualista nos aleja de todo ello.

Entonces, pienso que estos retos son a estudiar, a reflexionar y a trabajar juntos.

También has estado en el mundo docente. De hecho, fuiste directora del Instituto de Formación en Trabajo Social de Tolón, en Francia.

¿Podrías decirnos cómo crees que ha cambiado la formación de las trabajadoras sociales y por dónde deberíamos ir en este contexto global y cada vez más digital e individualista? ¿Y qué aspectos consideras clave en la formación de futuros TS?

Hace tiempo que no he seguido el problema. Estoy retirada de directora de la escuela, estoy un poco alejada de la primera parte de tu pregunta. Disculpen. Pero pienso en la segunda parte de qué aspectos considero claves en la formación. Eso sí, tengo ganas de decirles que, a mi modo de ver, la formación debe aliar constantemente el tríptico de los saberes, como se dice en Francia, *savoir, savoir faire y savoir être*, esto quiere decir “saber, saber hacer y saber ser”.

Este tríptico con el que se define el trabajo social tiene tres puntos de apoyo:

- la ética y la deontología, que es el saber ser;
- el método y las técnicas, que es el saber hacer;
- los conocimientos pluridisciplinarios, que son el saber.

Y estos están interrelacionados, en permanente interacción. Unos cuestionan a los otros y forman un todo profesional del trabajador social. Entonces pienso que para la formación lo que es importante es poder entrelazar juntos los aspectos de conocimientos, métodos y técnicas, y posicionamiento ético. Debe ofrecerse a los estudiantes un medio de aprendizaje que sea a la vez dinámico y que los haga interactuar constantemente con esos tres ejes. La formación teórica me parece indispensable, pero lo es asimismo la formación práctica, concreta, de campo. Entonces no hay

que menoscabar una por la otra, hay que valorizar el aprendizaje de la acción concreta y de la metodología, tanto individual como colectiva, pero siempre en una interacción directa y una realimentación constante con los conocimientos y con la reflexión ética.

Uno enriquece al otro. Es una manera también de manejar lo general y lo particular en el ámbito de la formación. Y lo que me parece muy importante también para la formación de los estudiantes es ayudarlos a salir de todas las certezas con que vienen, todos los prejuicios, todas las afirmaciones gratuitas, y crear un espacio de reflexión crítica y de investigación. Nunca contentarse únicamente con lo que parece obvio.

Y eso es difícil, es un proceso en el que se debe guiar al estudiante, que tiene los años de formación justamente para hacer ese trabajo de modificación de sus elementos preconcebidos.

Muchas gracias, nos encanta escucharte.

Otra pregunta que queremos hacerte tiene que ver con la visibilidad del trabajo social. ¿Podrías hacernos alguna sugerencia de qué y cómo podemos hacer los profesionales para dar a conocer el trabajo social? Profesionales que muchas veces están quemados en este contexto que hemos venido comentando. ¿Cómo seguir dando voz a nuestra labor?

Pienso que los trabajadores sociales tenemos que trabajar colectivamente en las asociaciones profesionales, como el Colegio o en la ANAS en Francia, en los sindicatos, en los grupos profesionales... Hay que trabajar juntos, hay que respaldarse de manera solidaria, entre pares, en las escuelas, en los equipos, y hay que valorizar lo que hacemos.

Y eso me parece algo muy importante que no hacemos muy bien. Tenemos que transmitir a los alumnos, tenemos que hacer cursos, tenemos que dar charlas, conferencias, escribir artículos.

Tenemos que hacer ese trabajo de valorizar lo que hacemos. En el trabajo social sabemos muy bien hacer, yo pienso que somos muy competentes y que tenemos grandes capacidades y conocimientos y capacidades para hacer. Pero muy poco sabemos decir lo que hacemos. No transmitimos, no explicamos y tenemos que trabajar esa manera de promocionar nuestra acción.

En esto me parece que la publicación de la revista que ustedes tienen en el Colegio de Cataluña asume un rol esencial para poder efectivamente difundir todo esto. Me parece algo muy importante.

Nos has hecho un recorrido en todos estos años, del terreno profesional, un poco del personal, como tú dices, son muchos años. ¿Qué momentos te han marcado especialmente en este viaje? ¿Hay alguna anécdota o recuerdo que quieras compartir?

Puedo compartir con ustedes una anécdota muy bonita que siempre recuerdo con mucha felicidad.

La acogida de los alumnos de Valencia. Vinieron dos alumnas de Valencia a Tolón a hacer prácticas, como yo les contaba, en ese proceso de colaboración y etcétera. Y, bueno, yo las acogí en mi escritorio y, como era la única que hablaba castellano, conmigo podían hablar en castellano, si no tenían que hablar en francés, chapurrear francés, un poquito con los demás. Así que hablábamos un poco, yo les di la bienvenida y todo eso y las vi que se reían y se cuchicheaban entre ellas y se reían y no sé qué. Y bueno, ya como que estaba medio como diciéndome qué les pasa.

Y al final les pregunté y les dije, bueno, ¿qué os pasa? ¿Qué problema tenéis? Y me dijeron que habían ganado, que se reían mucho porque habían ganado la apuesta que habían hecho con los estudiantes de su clase, que habían apostado que no era cierto que ellas iban a ver a Cristina De Robertis, porque esa señora era muy vieja y ya había muerto hacía mucho tiempo, y que entonces ellas me miraban y se reían, y se reían pensando en lo que iban a decir los alumnos de la escuela.

Eso fue muy tierno, fue muy lindo y muy divertido. Hicieron unas lindas prácticas, así que pienso que hicieron un trabajo constructivo, aprendieron bastante el francés, estuvieron tres meses con nosotros, espero que consagren un buen recuerdo. Esto es una pequeña anécdota de las que en el transcurso de la vida dejan así, marcando cositas.

Para ir cerrando la entrevista, tenemos algunas preguntas para conocer un poco más tus gustos. ¿Un libro que recomendarías a una trabajadora social joven?

Yo traté de elegir un libro, pero finalmente me quedo con dos. El primer libro que les recomiendo es el de Mary Richmond *What is Social Casework?*, no sé si ha sido traducido al castellano ese libro. Es un librito chiquito de discusión que ella escribió, que acá en Francia sirvió de texto de estudio desde el año 1926. Fue publicado en 1920. Es un libro precioso que nos muestra nuestros orígenes y es muy profundo.

Y después pueden disfrutar de *Cien años de soledad* de Gabriel García Márquez, Premio Nobel de literatura, gran escritor colombiano, y de la época de la literatura del realismo mágico, que es una maravilla. Es uno de mis libros preferidos que de vez en cuando vuelvo a sacar y a leer.

¿Una película que te ha impactado, que te ha emocionado?

Yo diría que hace dos años, en el 2023, salió una película de dibujos animados de Alain Ughetto, francés, que es un dibujante y cineasta. Y se titula *Interdit aux chiens et aux italiens*, eso quiere decir “Prohibida la entrada a los perros y a los italianos”, y esta historia que él cuenta es la de la migración de sus abuelos italianos que llegaron al sur de Francia y que migraron a principios del siglo xx y hay un cartel verídico, es una prueba histórica que ese cartel existe, que estaba apostado en los bares y en los restaurantes y que decía “Prohibida la entrada a los perros y a los italianos”. Es un film muy tierno, muy chistoso también, porque es un

dibujo animado y cuenta con mucho humor y con mucho cariño finalmente la lucha de los inmigrantes que tuvieron que afrontar tantas dificultades para asegurar una vida mejor a sus hijos y a sus nietos. Me hizo pensar mucho en mis abuelos, que también se fueron buscando una vida mejor en Argentina. Es una película preciosa, pero no pienso que sea de gran difusión en todas partes. Así que “Prohibida la entrada a los perros y los italianos”.

¿Una canción que te acompañe?

También van a ser dos.

La primera es el tango de Carlos Gardel “Volver”. “Volver con la frente marchita, las nieves del tiempo platearon mi sien. Sentir que es un soplo la vida, que 20 años no es nada...”.

No les voy a cantar, siempre el mago canta cada día mejor, como dicen los porteños. La añoranza y la nostalgia que es hecha canción. Esta es la primera canción y la segunda canción que yo les propongo es “Gare au gorille” de Georges Brassens, eso quiere decir “Atención al gorila”. Es una canción picaresca del propio estilo del gran poeta francés, que se termina con un mensaje muy fuerte contra la pena de muerte, que aún era vigente en Francia en aquella época. Tampoco les voy a cantar la canción porque además está en francés, pero es una canción que a mí me gusta mucho.

Y, para terminar, una frase, una palabra, que a ti te resuene profundamente.

Yo como frase elegí el título del opúsculo que hizo Stéphane Hessel a la juventud. Él tenía ya 93 años, murió poco tiempo después, en el 2010, 15 años ya, 15 años desde que publicó ese opúsculo, que se llama *Indignez-vous*, “Indignense”.

Era un resistente de la Segunda Guerra Mundial y le dedicó ese pequeño libreto a la juventud francesa y además fue traducido a otros idiomas.

Él nos dice que la indignación es el motor de la resistencia, que crear es resistir y que **tenemos que cultivar nuestra capacidad de indignación y también nuestra capacidad de compromiso**. Y pienso que esas palabras para mí y para mi vida son esenciales.

Muy bien. Pues muchísimas gracias, Cristina, por tus palabras, por tus reflexiones, por tu tiempo. De verdad, gracias por compartir con nosotros, gracias por ser quien eres y por transmitirnos estos valores a nosotras como trabajadoras sociales. Muchísimas gracias, Cristina.

Bueno, gracias a ustedes porque es una oportunidad para mí también y una manera para mí de poner las ideas en relación. Es también mucho y les agradezco esta oportunidad.



Foto: Cedida por Cristina De Robertis.

**Escaneja el codi QR per accedir al canal de YouTube
del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya
i veure un extracte de l'entrevista.**



Reseñas

Chaime Marcuello Servós y Antonio López Peláez

Bases científicas del trabajo social: Enfoques y desafíos contemporáneos

Autoría de la reseña: Raúl Soto Esteban

Marta Soldevilla, Diana Soldevilla, Andrea Ortiz, Vega Nieto, Lucia Fernández de Tejada, Laura Cañas y Yolanda de Blas.

El viaje de la intervención social centrada en soluciones

Autoría de la reseña: Pedro Celiméndiz Arilla

Bases científicas del trabajo social: Enfoques y desafíos contemporáneos

Chaime Marcuello Servós y Antonio López Peláez (Coords.).
Madrid: Aranzadi La Ley, 2025. 250 p.

Raúl Soto Esteban¹
ORCID: 0000-0002-0639-5934

Para citar: Soto Esteban, Raúl. (2025). [Reseña del libro *Bases científicas del trabajo social: Enfoques y desafíos contemporáneos*, de Chaime Marcuello Servós y Antonio López Peláez (Coords.)]. *Revista de Treball Social*, 229, 217-219. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.09>

La obra es un compendio de aportaciones profesionales que resultan del II Encuentro Científico y Profesional de Trabajo Social (mayo 2024). Encuentro para la elaboración contemporánea de una ciencia del trabajo social. Los Pirineos sirven a un grupo de docentes para reunirse, debatir y publicar. El objetivo es la ciencia del trabajo social en una versión contemporánea; aunque con alusiones a autores y autoras clásicos.

La primera contribución es al trabajo social comunitario, a la organización de la comunidad en la figura de un radical no violento: Saul Alinsky. Aguilar critica la escasa presencia de este autor en la disciplina en España y lo describe a partir de su análisis de la realidad estadounidense, desde los años treinta y siguientes. La idea de Alinsky de la pobreza era la carencia de poder, y propone una forma de ganar ese poder a través del gran número de personas, que son los pobres, y desde la generación de conflicto no violento y la provocación al poderoso para que negocie y llegue a acuerdos.

La comunicación es una parte indisociable de la profesión del trabajo social. La manera en que se lleva a cabo modifica y condiciona la relación profesional. Almaguer reclama reflexividad y pensamiento crítico y desde ello caminar hacia el conocimiento científico y la práctica basada en este. Realiza un curioso ejercicio comparado de la educación clásica en el *Trivium* y lo aplica a la comunicación en el trabajo social.

La aportación de Anaut y Lopes pone en el debate una cuestión crucial para el trabajo social: su consideración como ciencia. Indican que no cabrá considerar el trabajo social como ciencia si la propia profesión no lo hace. El crecimiento del trabajo social, desde lo académico o lo administrativo de forma desigual, no ha resuelto el problema de la profesión,

¹ Doctor en Trabajo Social. Profesor de la Facultad de Trabajo Social UCM. Trabajador social forense. rasoto01@ucm.es

cuando se enfrenta a debates científicos de altura en los que se reúne con otras ciencias (de la incertidumbre) y pone en discusión su capacidad diagnóstica e investigadora.

El interés del siguiente capítulo es que va más allá de plantear las ventajas de un modelo de investigar y cambiar la intervención y se introduce sin complejos en la dinámica del poder que acompaña a las intervenciones y las limita o cuestiona. Botija destaca el potencial transformador de la Investigación acción participación unido a los cambios institucionales.

Castillo de Mesa nos introduce en un escenario fatalista del futuro del trabajo social, para concluir que la integración de modelos, la actualización de conocimientos y la conversión en ciencia por parte del trabajo social, son la solución para la profesión.

Desde La Rioja, Raya, Cuesta y Carbonero recogen la relación de trabajo social y juventud y la tarea de futuro de la profesión con el colectivo, como tal, sin añadirle otra variable de vulnerabilidad. Dibujan el lugar social de la juventud y su presencia en los planes de las entidades públicas, para finalmente plantear esta parte de la profesión como opción de futuro.

La aportación de Eito discurre por el campo académico y el profesional para describir la evolución de la profesión desde la práctica y las normas en paralelo, justifica los datos con normas y estadísticas y sitúa el trabajo social en el siglo XXI.

En el siguiente capítulo, Gómez y Valero se enfrentan a un reto técnico y desarrollan de forma exhaustiva las ventajas e inconvenientes de trabajar en línea, a través de Internet. Para, posteriormente, reflexionar sobre la entrevista a través de la pantalla, sobre su utilidad y también sobre los problemas que conlleva. Además, recogen de forma oportuna la ética como variable moduladora del uso de esta técnica.

La propuesta de López Peláez profundiza en el nuevo enfoque de cómo evaluamos la realidad social, en abandonar los planteamientos binarios y en no presentar las cuestiones en clave de enemigos disciplinares. La propuesta es abierta y hermenéutica, desde la ciencia, pero con un poder crítico, desde la participación y el trabajo en equipo.

López Rodríguez sitúa a la persona en el centro de la intervención en trabajo social. Se apoya en modelos que mejoran la relación de ayuda: el humanismo, el modelo ecológico, el sistémico o el narrativo; y propone la participación y la creación de sistemas de intervención no opresivos, centrándose en la población gitana el ejemplo de trabajo no empoderador en España y Europa.

Marcuello hace un ejercicio de historiador y remite al lector a 1928 con la conferencia de París y la figura de Alice Garrigue Masaryková y un representante español: Andrés Martínez Vargas. Tras el ejercicio histórico, dibuja un horizonte basado en lo tecnológico y lo ecológico dentro de un campo multidimensional de la profesión, con creatividad y sensibilidad hacia lo diverso.

Sales estudia los cuatro grupos de modelos existentes en trabajo social y busca su aplicación al trabajo de intervención social con personas que forman parte del sistema de acogida y protección internacional. Des-

taca que se debe cuidar a la persona desde sus características variadas y multiculturales y se debe intervenir de forma comunitaria para favorecer la inclusión y cohesión sociales.

Sánchez reflexiona sobre uno de los riesgos a los que se enfrenta la profesión cuando forma parte del Estado controlador. Es el viejo riesgo que denunciaba Foucault, y el autor nos describe la evolución de la economía social y el tercer sector dentro de las dinámicas del mercado. El rol del Estado se desdibuja y con ello se vislumbra un claro abismo para el bienestar social.

Verde termina este volumen con un acercamiento a la figura de Jane Addams. Es curioso que el último capítulo del libro remita a una precursora, pero según se lee, el capítulo aproxima a Jane Adams a la más cercana actualidad.

Los diferentes capítulos de la obra se caracterizan por la diversidad de los enfoques, que es la variedad del trabajo social en sus ámbitos de intervención actuales; pero les une la querencia por la profesión y su visión de esta como una ciencia moderna e innovadora, que resiste el debate interdisciplinar y que busca un lugar mejor en el mundo de las ciencias que trabajan con las personas.

El viaje de la intervención social centrada en soluciones

Marta Soldevilla, Diana Soldevilla, Andrea Ortiz, Vega Nieto, Lucía Fernández de Tejada, Laura Cañas y Yolanda de Blas.
Madrid: Ediciones Morata, 2024. 220 p.

Pedro Celiméndiz Arilla¹

Para citar: Celiméndiz Arilla, Pedro. (2025). [Reseña del libro *El viaje de la intervención social centrada en soluciones*, de Marta Soldevilla, Diana Soldevilla, Andrea Ortiz, Vega Nieto, Lucia Fernández de Tejada, Laura Cañas y Yolanda de Blas]. *Revista de Treball Social*, 229, 221-222. <https://doi.org/10.32061/RTS2025.229.10>

Cuando salgas hacia Ítaca
ruega por que el camino sea largo,
lleno de peripecias y descubrimientos.

Konstantinos Kavafis, *Viaje a Ítaca*

Como bien dice Mark Beyebach en el prólogo de este libro, se trata de un texto necesario, valiente, relevante e inspirador. No son frecuentes, en el ámbito de los servicios sociales, libros que aborden la complejidad de la intervención social y, menos aún, que aporten una mirada útil para los profesionales que la desarrollan en la práctica.

Sus autoras son siete mujeres que a lo largo de las páginas del libro transmiten entusiasmo, compromiso y profesionalidad con el arte (porque en el fondo de eso se trata) de la intervención social. Es un libro que nace de la práctica, pues todas ellas son profesionales en ejercicio. Práctica que, tamizada por un riguroso proceso de reflexión y diálogo, las autoras convierten en unas propuestas metodológicas que sin duda serán útiles para quienes tengan que desarrollar estrategias para abordar las diferentes problemáticas sociales que encontramos en el sistema público de servicios sociales.

En estos tiempos inciertos, en los que este sistema se encuentra aquejado de diversos males (residualidad, burocratización, asistencialismo...) que lo hacen ineficaz para la tarea y el encargo social con el que empezó a desarrollarse, este libro es un soplo de aire fresco. Primero, por el modelo de intervención social que las autoras proponen y, segundo, por la variedad de contextos y procesos en los que lo desarrollan.

¹ Trabajador social. Centro de servicios sociales de Tarazona y el Moncayo. celimendiz@gmail.com

Con la sugerente metáfora de un viaje en autobús, las autoras se lanzan a la aventura de encontrar su particular “Ítaca”, que no es otra cosa que una intervención social donde puedan reconocerse como profesionales y que de verdad responda a los problemas y necesidades que en dicho ejercicio profesional se atienden. Y como en todos los viajes, el camino se convierte en algo tan importante o más que el destino.

Lo primero que hace el libro es acotar el término *intervención social*, en el marco del devenir histórico de la concepción de ayuda, desde las primeras formas benéfico-asistenciales hasta las modernas concepciones de la acción social y los servicios sociales y sus enfoques más colaborativos y propositivos. No se eluden los principales problemas del sistema, como el objeto de este, su encargo social, la burocratización, el asistencialismo, la insatisfacción de los profesionales o la confusión de las personas destinatarias de la intervención. Al contrario, partiendo de ellas lo que se propone es un cambio en lo que entendemos por relaciones de ayuda.

Para estas relaciones de ayuda en la intervención social, las autoras proponen el modelo de Terapia Breve Centrada en Soluciones, cuya epistemología sistémica consideran que lo hace especialmente útil para abordar las situaciones que se dan en los contextos de intervención propios del sistema, donde lo asistencial, lo terapéutico, lo relacional y lo coercitivo se encuentran complejamente relacionados. Sin ser un manual exhaustivo de dicho modelo, el libro expone el proceso reflexivo sobre su adaptación e implementación en el ámbito de los servicios sociales, proponiendo estrategias y técnicas concretas para ello.

En el fondo proponen una mirada diferente, ir más allá de lo establecido para, incorporando elementos sistémico-relacionales y desde principios como el constructivismo social y el construcionismo, explorar vías alternativas, más positivas, eficaces y satisfactorias en la búsqueda de soluciones a los problemas. Mantienen una actitud crítica y transformativa respecto a las posiciones profesionales más “tradicionales”, incorporando nuevas maneras de actuar, de modo más colaborativo y liberador, tanto para los profesionales como para las personas que se atienden.

Situaciones de violencia, protección de menores, exclusión social, conflictos familiares, cronicidad, urgencia, dependencia, salud mental... son desarrolladas mediante casos concretos expuestos de una manera tan respetuosa como inspiradora, detallando intervenciones que muestran qué se hace y qué podría hacerse en las mismas, mostrando además las bases teóricas en las que se sustenta y argumenta cada intervención.

Estamos, como decíamos al principio, ante un libro necesario, muy práctico, que aborda con valentía y rigurosidad los pequeños y grandes problemas que encontramos en la intervención social. Es un libro que transmite esperanza, cuidado profesional, compromiso con las personas y mucho entusiasmo por la tarea.

Profesionales del trabajo social, de la educación social, de la psicología o de cualquier otra disciplina en el marco de la intervención social, encontrarán en este libro muchas preguntas, pero, sobre todo, muchas respuestas en forma de técnicas, propuestas, estrategias y metodologías.

Así que... ¡Viajeros... al autobús!

Normas para la presentación de artículos a la RTS

La *Revista de Treball Social*, editada por el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, es una revista especializada que se publica desde el año 1960, actualmente con una periodicidad semestral. Los objetivos de la publicación son:

- Contribuir al progreso del conocimiento científico, teórico y práctico del Trabajo Social y de las otras disciplinas científicas vinculadas.
- Consolidar el desarrollo profesional de los trabajadores y las trabajadoras sociales mediante la aportación de contenidos teóricos conceptuales, experiencias prácticas y otras herramientas metodológicas que fomenten el análisis y la reflexión sobre los diversos ámbitos de intervención del Trabajo Social.
- Difundir las experiencias profesionales y el conocimiento científico generado a partir de la práctica y la investigación en Trabajo Social.
- Promover el análisis crítico de la realidad social y las políticas sociales.

La RTS se dirige, especialmente, a los trabajadores y las trabajadoras sociales del ámbito profesional y académico, también a estudiantes de las universidades y a cualquier profesional vinculado al entorno del Trabajo Social.

La RTS está abierta a todos los trabajadores y las trabajadoras sociales, estudiantes de las universidades y a cualquier profesional vinculado al entorno del Trabajo Social que deseen presentar artículos originales sobre investigaciones empíricas, trabajos teóricos o revisiones bibliográficas, descripciones de experiencias profesionales, ensayos y análisis críticos, siempre en relación con el Trabajo Social, las políticas sociales y los servicios de bienestar social.

Los trabajos sometidos a evaluación para ser publicados en la RTS deben ser originales e inéditos. Las personas autoras deben declarar que los contenidos expuestos son originales y no existe plagio de ningún tipo.

La RTS pide la cesión de los derechos de autoría, así como la no existencia de conflicto de intereses.

El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de quien firma la autoría y si hay evidencias de plagio se pondrán en marcha las acciones previstas para informar a los autores y las autoras, retirar el documento no original de la página web e informar a los lectores y las lectoras de la situación.

Las autoras y los autores de trabajos de investigación declararán en el texto del artículo que en el proceso de investigación se han respetado los principios éticos que corresponden al tipo de estudio que presentan (autorizaciones que correspondan, consentimiento informado de los y las participantes, disociación de los datos de identificación, cita adecuada de las autorías, etc.).

PROCESO DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS

El Consejo de Redacción realizará una selección previa de los artículos presentados y, posteriormente, serán valorados siguiendo el procedimiento anónimo de revisión por pares a doble ciego (el equipo de revisión no conoce la autoría de los artículos y los autores y las autoras no conocen la identidad de quien valora su trabajo). Para que este método de revisión de artículos sea factible, los artículos se presentarán en versión anonimizada, es decir, una versión en la que no se pueda identificar la autoría.

Las personas que firmen aceptarán someter el trabajo a la revisión y a posibles cambios de contenido y estilo según las recomendaciones del equipo de revisión.

SECCIONES Y EXTENSIÓN DE LOS ARTÍCULOS PRESENTADOS

■ Estudios. A fondo:

Artículos que ofrecen un desarrollo de un tema de interés para los y las profesionales del Trabajo Social. Extensión entre 6.000 y 10.000 palabras.

Pueden ser trabajos de investigación, sobre la disciplina del Trabajo Social y otras disciplinas conexas, que sigan metodología científica. Se estructurarán, al menos, en los siguientes apartados: introducción, metodología, resultados, discusión o conclusiones y solo las referencias bibliográficas citadas en el texto.

■ Praxis:

Artículos en los que se presenten buenas prácticas y sistematización de experiencias de interés en Trabajo Social, servicios sociales u otros sistemas vinculados al desarrollo de los derechos sociales. Extensión entre 4.000 y 6.000 palabras.

Los artículos incorporarán una introducción, el cuerpo del texto de estructura libre que incluirá, en todo caso, la contextualización teórica, normativa (si procede) y metodológica de la intervención presentada, unas conclusiones y únicamente las referencias bibliográficas de las citas mencionadas en el texto.

■ **Reseñas:**

Espacio de presentación de publicaciones, tesis, congresos, jornadas, normativa y otras cuestiones de interés para la disciplina y los mundos profesional y académico. Tienen que ser de publicaciones recientes (últimos tres años) o que destaque una lectura clásica de importancia para la disciplina del Trabajo Social y que no se haya publicado anteriormente en la RTS.

Extensión máxima de 1.200 palabras.

Las reseñas incorporarán una breve presentación y contextualización del tema, y un breve resumen del contenido del libro, que puede ser de manera estructurada explicando los capítulos o de manera narrativa. Finalmente, tiene que exponer la relevancia y aportación a la disciplina del Trabajo Social.

En todos los casos (Estudios. A fondo, Praxis y Reseñas), la extensión máxima incluye las referencias bibliográficas. Los artículos que superen la cantidad de palabras indicada se devolverán a los autores y las autoras para que reduzcan su extensión.

Los artículos tienen que presentarse en formato electrónico, en documento de texto editable (.docx o .RTF), letra Arial cuerpo 12; interlineado 1,5; márgenes 3 cm. Las citas literales se transcribirán en Arial 11, interlineado 1,5 y márgenes 4 cm.

IDIOMAS

Los artículos se pueden presentar en catalán, castellano o inglés indistintamente. En la versión en línea, cada número de la RTS se publicará en catalán y en castellano; además se publicará como mínimo un artículo, seleccionado por el Consejo de Redacción, traducido al inglés. En la versión en papel se publicarán los artículos en catalán o castellano, en función del idioma original del artículo; en el caso de los artículos recibidos en inglés, se publicará su traducción al catalán. Los títulos, resúmenes y palabras clave de todos los artículos se publicarán también en inglés.

SISTEMA DE ENVÍO DE ARTÍCULOS

De manera previa a la presentación de cualquier artículo, la persona que firme como autora principal tendrá que registrarse (si no lo ha hecho anteriormente) como usuaria de la página web (www.revistarts.com). Los artículos se cargarán en la plataforma siguiendo las indicaciones detalladas en el apartado “Envíos” de la misma página web.

En todos los casos, el artículo tendrá que presentar: título y subtítulo, en caso de que lo incluya (40 palabras máximo); resumen (250 palabras máximo) en catalán o castellano y en inglés; las palabras clave (5 como máximo) en catalán o castellano y en inglés, y el texto principal, que responderá a las normas de la sección a la que se presenta.

El texto principal se enviará como archivo adjunto de manera anonimizada, suprimiendo cualquier elemento que permita directa o indirectamente la identificación del autor o autora. Una vez se haya realizado la valoración, en el momento en que se comunique la aceptación para la publicación del artículo, se pedirá el envío de la versión definitiva identificando la autoría.

FIGURAS Y TABLAS

Tablas: se presentarán en el lugar del texto que corresponda numeradas según el orden de aparición. Se utilizarán únicamente para clarificar aspectos relevantes. Los títulos o pies que acompañen las tablas tienen que explicar el contenido y la fuente. Se presentarán sin colores, con el formato predefinido, líneas sencillas y texto en Arial.

Figuras: se consideran figuras las fotografías, los gráficos o las ilustraciones. Se presentarán en el lugar del texto que corresponda numeradas según el orden de aparición, se identificarán con el término “Figura. X”. Se tienen que diseñar con un buen contraste, de forma que no pierdan calidad con la reducción. En la edición en papel serán publicadas en blanco y negro. Las figuras deben tener la finalidad de clarificar de forma importante el texto y su número será el mínimo necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Deben colocarse al final del texto solo las referencias citadas, siguiendo el orden alfabético y de acuerdo con las normas APA

(7.^a edición, 2020) pero con la particularidad de incluir el nombre completo de la autora o del autor (si se conoce) para visibilizar el género con el que se identifica. Optativamente, también se acepta poner los dos apellidos.

Libro en papel: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título: Subtítulo (# ed.)*. Editorial. En los casos de autoría múltiple, hay que incluir todos los autores y autoras. Si son más de 20, se mencionan los 19 primeros nombres y apellidos y el último precedido de puntos suspensivos. Cada nombre y apellido se separa con un punto y coma de los otros, excepto del último, que va precedido de una coma y la conjunción “y”.

Foucault, Michel. (1992). *Microfísica del poder*. (3.^a ed.). La Piqueta.

Moreno Luzón, María Dolores; Peris Bonet, Fernando Juan, y González Cruz, Tomás Félix. (2000). *Gestión de la calidad y diseño de organizaciones*. Ed. Prestice Hall.

Autor corporativo: Nombre de la institución u organismo. (año). *Título: Subtítulo (# ed.)*. Editorial.

Observatori del Treball i Model Productiu. (2017). *La situació de desigualtat salarial a Catalunya entre homes i dones*.

Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias.
Generalidad de Cataluña.

Capítulo de libro: Apellidos, Nombre completo del autor/a del capítulo. (año). Título del capítulo: Subtítulo. En Nombre y Apellidos coordinador/a / editor/a literario/a del libro (Coord./Ed.), *Título del libro (# ed., p. xx-xx)*. Editorial.

García Martínez, Estela María, y Báñez Tello, Tomasa. (2016). Tejiendo identidades profesionales. Un proceso creativo y transformador. En Gloria Londoño y José Luis Rodríguez (Comps.), *Relatos Digitales en Educación Formal y Social* (p. 295-300). Universidad de Barcelona.

Libro electrónico con DOI: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título*. Editor/sitio web. Dirección del DOI

Londoño Monroy, Gloria, y Rodríguez Illera, José Luis (Comps.). (2017). *Relatos Digitales en Educación Formal y Social*.

Universidad de Barcelona. <https://doi.org/10.1344/105.000003160>

Libro electrónico con URL: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título*. Editor/sitio web. Dirección URL

Londoño Monroy, Gloria, y Rodríguez Illera, José Luis (Comps.). (2017). *Relatos Digitales en Educación Formal y Social*.

Universidad de Barcelona. <http://www.greav.net/descargas/Actas2016.pdf>

Artículo de revista en formato físico: Apellidos, Nombre completo. (año). Título del artículo: Subtítulo del artículo. *Título de la revista: Subtítulo, volumen(número), p-p.*

Carabaza González, Julieta. (2013). Apropiación de las TIC: apuntes para su operacionalización. *Revista Prisma Social, 9*, 352-390.

Artículo de revista con DOI: Apellidos, Nombre completo. (año).

Título del artículo: Subtítulo del artículo. *Título de la revista:*

Subtítulo, volumen(número), p-p. URL del DOI

Hernández-Echegaray, Arantxa. (2019). Reflexiones acerca de las oportunidades y dificultades de la fundamentación teórica y metodológica en el Trabajo Social. *Revista de Treball Social, 215*, 13-31. <https://10.32061/RTS2019.215.01>

Artículo de revista en línea: Apellidos, Nombre completo. (año).

Título del artículo: Subtítulo del artículo. *Título de la revista:*

Subtítulo, volumen(número), p-p. Editor/sitio web. Dirección URL

Deslauriers, Jean-Pierre, y Pérez Cosín, José Vicente. (2004). El reto del conocimiento en la práctica del Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social, 17*, 195-210. Universidad Complutense de Madrid. <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110195A>

Página web: Autor/a personal o corporativo. (año última actualización). *Título de la página. Editor/sitio web. Dirección URL*

Fundación Dialnet. Universidad de la Rioja (2018). *Dialnet.*

Fundación Dialnet. <http://dialnet.unirioja.es>

Simposios y conferencias: Apellidos, Nombre completo. (año). Título de la ponencia. En Nombre completo y Apellidos. (Ed. literario), *Título del simposio o congreso* (p. xx-xx). Editorial.

Fernández Barrera, Josefina. (2006). Trabajo Social con Familias y Mediación. En Cristina Escobar Pérez, Teodoro Andrés López y Gaspar Sánchez Majadas (Coord.), *V Congreso Estatal de Estudiantes de Trabajo Social* (p. 17-30). Universidad de Salamanca.

Tesis: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título de la tesis* (Tesis doctoral / Trabajo de Fin de Máster / Trabajo de Fin de Grado no publicado). Nombre de la universidad.

Parra Ramajo, Belén. (2017). *El trabajo social de grupo en la actualidad* (Tesis doctoral no publicada). Universidad de Barcelona.

Tesis en línea: Apellidos, Nombre completo. (año). *Título de la tesis* (Tesis doctoral / Trabajo de Fin de Máster / Trabajo de Fin de Grado, Nombre de la universidad). Dirección URL

Cardona Cardona, Josefa. (2012). *Definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos* (Tesis doctoral, Universitat de les Illes Balears). <http://hdl.handle.net/10803/108691>

Vídeos: Apellidos, Nombre completo. (año, mes día). *Título del vídeo*. [Vídeo]. Sitio web. Dirección URL

Centeno Ortiz, Antonio, y de la Morena, Raúl. (2015, marzo 25). *Yes, We Fuck!* [Vídeo]. Vimeo. <https://vimeo.com/123177395>

Película: Apellidos, Nombre completo del productor/a (Prod.), y Apellidos, Nombre completo del director/a (Dir.). (año). *Título de la película*. [Tipo: DVD, Blu-ray, CHS, Serie de televisión, etc.]. Estudio, nombre de la productora o distribuidora. Dirección URL

Mase, Yasuhiro (Prod.) y Takita, Yojiro (Dir.). (2008). *Despedidas*. [Película]. Shochiku Company Limited.

Noticias de prensa: Apellidos, Nombre completo. (año, mes día). Título del artículo. *Nombre del periódico*, p.

Farreras, Carina. (2019, marzo 19). Pacto de la comunidad educativa contra los guetos en las escuelas de Catalunya. *La Vanguardia*, p. 26.

Noticias de prensa en línea: Apellidos, Nombre completo. (año, mes día). Título del artículo. *Nombre del periódico*. Recuperado fecha, de + dirección URL

Martínez Torres, Manuela Julia. (2015, febrero 16). Las comunidades de propietarios se blindan ante Hacienda. *El País*. Recuperado 21 enero 2021, de http://economia.elpais.com/economia/2015/02/16/vivienda/1424085674_934021.html

Ley/orden/decreto: Título de la regulación, Nombre publicación oficial, núm. publicación, sección publicación (año publicación).

Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. BOE núm. 131 § 9617 (2011).

Estas referencias se han adaptado de las normas APA (7.^a edición, 2020). Para otros tipos de documentos, consultad la página web <https://apastyle.apa.org>.

CITAS EN EL TEXTO

Citas no textuales o indirectas: Reproducen la idea o el concepto, pero reformulan las palabras a la hora de redactar el trabajo. Hay que hacer constar los apellidos de los autores o autoras y el año. Ejemplos:

· 1 autor/a:

Los datos recogidos por los equipos de intervención social en el espacio público del Ayuntamiento de Barcelona de la última década ya apuntaban hacia un incremento de la proporción de las personas que alternaban la pernoctación en la calle con soluciones residenciales precarias (Sales, 2019).

· 2 autores/as:

Las teorías del desistimiento del delito sostienen la necesidad de un apoyo y acompañamiento a las personas internas durante el proceso penal y postpenal, que se aglutanen alrededor de tres ejes: laboral, personal y social (Cid Moliné y Martí Olivé, 2011).

· 3 o más autores/as:

En este sentido, Bern-Klug et al. (2001) identifican los roles que tienen los trabajadores sociales en el apoyo al final de la vida:
(...)

· Autor corporativo con acrónimo:

El año 2017, en Berlín se contabilizaron hasta 30.000 personas alojadas en albergues de estancia limitada, 10.000 más que el año anterior (FEANTSA, 2018).

· Autor corporativo sin acrónimo:

En Madrid, entre 2017 y 2019 se pasó de 2.059 personas contabilizadas durmiendo en la calle o en alojamientos temporales en una noche a 2.772 (Ayuntamiento de Madrid, 2018).

Citas literales o textuales: Reproducen exactamente las palabras de la obra. Hay que referir los apellidos de los autores o autoras, el año y el número de página. Ejemplos:

· Cita de hasta 40 palabras en una página:

En relación con la participación democrática, Martínez Navarro (1990) señala, por un lado, que “la participación es un requisito metodológico en Trabajo Social, porque Trabajo Social y democracia coinciden en su valor básico: la libertad fundamental del ser humano para ser protagonista de su vida” (p. 69) y, del otro (...)

· Cita de hasta 40 palabras entre dos páginas:

(...) como lo menciona Palacios (2020), quien explicita la dificultad de unificar la lectura de familia por su diversidad toda

vez que su comprensión posee “(...) una porosidad que contiene la interpretación y construcción social de marcos de referencia, prácticas y discursos en torno a la sexualidad, la procreación, la convivencia, la sobrevivencia y la co-residencia en este tiempo social” (p. 31-32).

· Cita de más de 40 palabras:

La actividad de apoyo a las familias de las experiencias europeas contrasta con la situación en Cataluña, donde la mayoría de las entidades describen que:

su relación con las familias se origina cuando lo solicitan las propias personas encarceladas a quienes atienden y abordan problemáticas de tipo práctico como la imposibilidad de desplazarse a los centros para realizar las visitas o los problemas de interpretación de las condenas (Ibàñez Roig y Pedrosa Bou, 2017, p. 19).

Citas de citas: Se reproduce una cita a la que no se ha tenido acceso directo al original. La cita debe contener la expresión “citado por”.

Ejemplo:

“la sociedad civil debe organizarse en diferentes instancias para identificar, construir y cambiar espacios para la práctica de la democracia participativa” (De Souza y Vega, 2001, p. 44, citado por Samperio y Bracaglioli, 2004, p. 7-8).

Los autores y las autoras recibirán 2 ejemplares en papel del número de la revista donde se publique su trabajo.

La RTS no cobra cuotas por la publicación de los artículos.

El Consejo de Redacción de la RTS no se hace responsable de la autenticidad de los trabajos publicados ni de su credibilidad. Las opiniones expresadas en los artículos son responsabilidad de los autores y las autoras y la RTS no se identifica necesariamente con ellos o ellas.

LISTA DE COMPROBACIÓN PREVIA AL ENVÍO DE ARTÍCULOS

Los autores y las autoras tendrán que comprobar que los artículos cumplen los requisitos que se muestran a continuación; en caso de no cumplirlos, los trabajos les serán devueltos.

1. El cuerpo del artículo se ha anonimizado: no incluye la autoría ni la filiación y se ha suprimido cualquier elemento que pudiera permitir directa o indirectamente la identificación del autor o la autora. Se ha confirmado que se ha utilizado el término “autor”

- o “autora” para indicar las referencias a su propio trabajo.
2. El manuscrito se envía en formato .docx o RTF, incluidas las referencias bibliográficas, tablas y figuras.
 3. Las referencias bibliográficas incluyen el DOI o la dirección URL, según corresponda, en todos los casos posibles.
 4. El texto se presenta en letra Arial cuerpo 12; interlineado 1,5; márgenes 3 cm. Las citas literales se transcribirán en Arial 11, interlineado 1,5 y márgenes 4 cm.
 5. Se incluye el título completo (40 palabras como máximo) en castellano o catalán y en inglés; un breve resumen (250 palabras como máximo) en castellano o catalán y en inglés, y las palabras clave (5 como máximo) en castellano o catalán y en inglés.
 6. Las figuras y tablas se encuentran en el lugar del texto que les corresponde, con numeración correlativa, el título y la fuente. Se presentarán sin colores, con el formato predefinido, líneas sencillas y texto en Arial.
 7. Se declaran becas o apoyo financiero y su procedencia, si procede.
 8. Se manifiesta que el trabajo cumple con los requisitos éticos de investigación.
 9. El manuscrito responde a las especificaciones de la sección a la que se dirige.
 10. Se han revisado las referencias bibliográficas y se ajustan al estilo y el formato de las normas internacionales APA exigidas por la revista.

COMPROBIMIENTO ÉTICO DE LA RTS

La RTS se compromete a adoptar y promover las buenas prácticas y los principios éticos orientadores de las publicaciones científicas. A tal efecto se guiará por las orientaciones del Código de conducta de COPE (Committee on Publication Ethics), que se puede consultar en <https://publicationethics.org>.

La RTS asume los siguientes compromisos éticos:

- Incorporar la transparencia como uno de los principios clave en la gestión de la revista.
- Comunicar los objetivos y funcionamiento de la RTS a las personas lectoras y posibles autoras mediante la página web de la revista.
- Explicar de manera clara las normas de presentación de artículos. Se facilitará una lista de comprobación para ayudar a la confirmación del cumplimiento de todos los requisitos de presentación.
- Promover la atribución de autoría apropiada incorporando todos los autores y las autoras en las comunicaciones que se realicen desde la RTS.
- Basar la decisión de aceptar o no un trabajo para su publicación únicamente en el documento presentado, valorando, entre otros aspectos, la relevancia del tema, la originalidad y la claridad.
- Indicar al equipo revisor de los artículos presentados el encargo, con concreción, incorporando las recomendaciones de la COPE:
 - Realizar revisiones objetivas.
 - Evitar críticas personales a los autores o autoras.
 - Argumentar las valoraciones con referencias, si es necesario.
 - Declarar cualquier conflicto de intereses como, por ejemplo y no exclusivamente, que el revisor o la revisora tenga conocimiento previo del envío a la revista, haya colaborado recientemente con alguna de las personas autoras o pertenezca a la misma institución.
 - Desistir de revisar los manuscritos en los que tenga un interés competitivo por la temática tratada, la autoría o la institución que presenta el artículo.
 - Respetar la confidencialidad del material que se les facilita. No podrán discutir un documento inédito con colegas o utilizar la información en un trabajo propio.

Velar para que el artículo valorado cumpla aspectos éticos como: la originalidad del escrito, la declaración de autoría de no tener conflictos de intereses, y la confirmación de que el tema investigado, la metodología utilizada y los resultados presentados se ajustan a los principios de no discriminación y respeto a la dignidad.

Procurar la cita adecuada de la autoría de obras, modelos de intervención o cualquier otra aportación reconocida, así como la identificación de plagios.

Confirmar que el artículo es respetuoso con los principios de confidencialidad y secreto profesional, así como con la obtención de las autorizaciones necesarias.

- En caso de que se identifique mala práctica por parte de alguna de las personas que forman parte del equipo de revisión de artículos, esta será retirada de la base de datos de la RTS.
- Las revisiones de artículos de contenido científico se harán mediante el método de revisión por pares a doble ciego. El equipo de redacción se compromete a poner los medios necesarios para garantizar la confidencialidad en el proceso de valoración tanto hacia los revisores y las revisoras como hacia las personas autoras. También velará por la agilidad de este proceso evitando demoras innecesarias que puedan perjudicar estas últimas.
- En caso de que algún miembro del equipo de redacción presente un artículo a la RTS para su publicación, se asume el compromiso de que se seguirán los mismos procedimientos de valoración, revisión por pares a doble ciego, que con cualquier otro trabajo presentado. En caso de que el artículo de un miembro del equipo de redacción de la RTS sea publicado se hará constar en una nota el proceso seguido para su selección.
- En caso de incorporar publicidad a la publicación, el equipo de redacción se compromete a mantener la calidad de la revista sin que las consideraciones comerciales afecten a las decisiones editoriales.
- Finalmente, asumimos que la relación de la RTS con la Junta de Gobierno del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya se basa en el principio de independencia editorial.

NOTAS

Recepción de artículos

La RTS mantiene abierta de forma permanente la recepción de artículos. Según recoge el apartado “Sistema de envío de artículos” (véase la página 226), se pueden enviar a través de www.revistarts.com.





www.tscat.cat

Amb la col·laboració de



Diputació
Barcelona



Generalitat de Catalunya
Departament de Drets Socials
i Inclusió