

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

PARTE II – Participación ciudadana, localidad y gobernanza



Innovació i Metodologia en Afers Socials

COL·LECCIÓ ACTES 1/2023

Colección Actas 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social
Palma, 25, 26 y 27 de octubre de 2023

Edita:

Consell de Mallorca
Departament de Benestar Social

Col·laboració:

REPS
Universitat de les Illes Balears

Equip editor:

Secció de Programes Transversals (Servei de
Planificació i Documentació, IMAS)

Observatori de les Illes Balears (OSIB)

Portada:

Fotografia: Francesc Serra

Edició electrònica:

www.revistaalimara.net

ISSN:

2659-5273

Adreça:

General Riera, 67. 07010 Palma
Tel. 971 760 762



REVISTA ALIMARA de l'IMAS esta subjecta a una llicència de
Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

ÍNDICE

RACISMO Y TRABAJO EN SALUD: RESULTADOS PRELIMINARES DE UN ESTUDIO EN LA CIUDAD DE RÍO DE JANEIRO	7
FESAUDE AND THE COUNTER REFORM OF MENTAL HEALTH POLICY IN THE CITY OF NITERÓI (RJ): ANALYZES AND PROCESSES	18
EL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL EN PERSPECTIVA COMPARADA REGIONAL: ¿MODELOS DE TERCER SECTOR O SINGULARIDADES TERRITORIALES?	24
ESTRUCTURAR LA GOBERNANZA PÚBLICO SOCIAL PARA RESPONDER A RETOS METROPOLITANOS: EL FORO SOCIAL METROPOLITANO DE BARCELONA	30
UNA RADIOGRAFÍA SOBRE LA PARTICIPACIÓN EN LOS SERVICIOS SOCIALES VASCOS: APRENDIZAJES Y RETOS DESDE EL ÁMBITO LOCAL	38
GOBERNANZA COLABORATIVA TRANSFONTERIZA: LA EXPERIENCIA DEL PROYECTO SAREA	44
ESTADO, ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL Y LA REPRESENTACIÓN DE INTERESES EN EL ÁREA DE LA SALUD: UN ANÁLISIS DE LA REALIDAD BRASILEÑA	51
EL ECOSISTEMA COMO RESPUESTA SISTÉMICA A LOS RETOS DE LA GOBERNANZA DEL BIENESTAR: UNA APROXIMACIÓN DESDE LA EXPERIENCIA DE GIPUZKOA	58
EXPERIENCIAS COMUNITARIAS DE GOBERNANZA LOCAL EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA APLICACIÓN DE METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS EN DOS BARRIOS DEL SUR DE MADRID DESDE UN ENFOQUE INTERCULTURAL Y DE GÉNERO	66
ESTUDIO DE CASO SOBRE LAS RELACIONES EXISTENTES ENTRE LOS AGENTES SOCIALES DURANTE EL PROCESO DE CO-CREACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL MARCO DEL PROYECTO YOUCOUNT	74
COOPERACIÓN PÚBLICO-SOCIAL EN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE RESPONSABILIDAD PÚBLICA: ALGUNOS APRENDIZAJES DESDE LAS ORGANIZACIONES DEL TERCER SECTOR SOCIAL DE EUSKADI	80

EL PAPEL DEL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL EN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS SOCIALES AUTONÓMICOS FRENTE A LA CRECIENTE COMPETENCIA DEL SECTOR MERCANTIL	87
ANÁLISIS DE LAS ORGANIZACIONES IMPLICADAS EN LA INSERCIÓN LABORAL EN OCHO PAÍSES EUROPEOS PARTIENDO DEL ENFOQUE DE CAPACIDADES	93
MODELOS DE GESTIÓN DEL VOLUNTARIADO EN LAS ENTIDADES LOCALES EN ESPAÑA	102
¿CONTRADICCIONES Y PARADOJAS DEL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL: DEL 'DEBER SER' AL 'HACER'	110
CIVIL SOCIETY ORGANIZATIONS AND THE UNIFIED SOCIAL ASSISTANCE SYSTEM: AN EXPERIENCE REPORT IN CAMPO MOURÃO/PARANÁ/BRAZIL	116
ENTRE LO TEMPORAL Y LO ESTRUCTURAL: UN DIAGNÓSTICO DE LOS ASENTAMIENTOS INFORMALES (PROYECTO KËR)	123
POLÍTICA DE VIVIENDA Y JÓVENES ANDALUCES: ESTUDIO Y VALORACIÓN DEL BONO DE ALQUILER JOVEN	138
PLAN ESTATAL PARA EL ACCESO A LA VIVIENDA 2022-2025: ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS CONTEMPLADAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA EXCLUSIÓN RESIDENCIAL	145
EL SISTEMA D'ATENCIÓ AL SENSELLARISME A MALLORCA: DEL SISTEMA EN ESCALA A LA SUPERACIÓ DEL 'HOUSING' A TRAVÉS DE LA COL·LABORACIÓ DEL SISTEMA PÚBLIC AMB EL TERCER SECTOR	152
SALUD Y ESTIGMA EN TORNO A PERSONAS SIN HOGAR: REFLEXIONES DESDE EL PROGRAMA PRIMER LA LLAR DE BARCELONA, ESPAÑA	159
LA INTENSIDAD DE LAS AGRESIONES INDIRECTAS DURANTE LA CONVIVENCIA EN UN SERVICIO ALOJATIVO PARA PERSONAS SIN HOGAR	166
ANTE LA NECESIDAD DE SER ESCUCHADO: DIÁLOGO PRESENCIAL Y ONLINE. PROPUESTA DE PROYECTO	174
PROYECTO PILOTO NIDUS: EVALUACIÓN DE UNA HERRAMIENTA DIGITAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO	180
EL SINHOGARISMO EN LA PRENSA ESCRITA ESPAÑOLA: UN ANÁLISIS LONGITUDINAL DESDE 2008 HASTA 2021	186

EVALUACIÓN DEL IMPACTO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LA BOLSA DE VIVIENDA DE ALQUILER ASEQUIBLE	191
DIFICULTADES PARA EL FOMENTO DE LA DIMENSIÓN COMUNITARIA EN LOS SERVICIOS SOCIALES	200
INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN PROCESOS DE DUELO TRAS LA PÉRDIDA DE SERES	205
MOVIMIENTOS SOCIALES Y PANDEMIA. ADAPTACIÓN, AFECTACIÓN Y POLITIZACIÓN DE LA PRESENCIA FÍSICA	212
ARRAIGO PARTICIPATIVO, METAGOVERNANZA Y DEMOCRATIZACIÓN EN LAS CIUDADES	219
MODELO COMUNITARIO DE ATENCIÓN EN LA INTERVENCIÓN SOCIAL: ALGUNAS EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES DESDE LAS ORGANIZACIONES DEL TERCER SECTOR SOCIAL DE EUSKADI	227
EXPERIENCIA DE CREACIÓN DE HERRAMIENTAS DEREFLIXIÓN DE ACCIONES COMUNITARIAS Y/O DE SENSIBILIZACIÓN	234
APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA REGIONAL ANDALUZA PARA LA COHESIÓN Y LA INCLUSIÓN SOCIAL A TRAVÉS DEL TRABAJO COMUNITARIO	240
RED INTERNACIONAL DE SALUD Y EDUCACIÓN MENSTRUAL (RISEM): ALIANZAS COMUNITARIASINTERNACIONALES EN PRO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	247
EL COVID-19 ¿UNA OPORTUNIDAD PARA REORIENTAR LA ACTUACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES A NIVEL LOCAL?	251
LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA EN MONTREAL: FUNCIONES, RETOS E IMPACTO EN LAS DESIGUALDADES SOCIALES. UNA PERSPECTIVA COMPARADA	258
AVANCES EN LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES	274
SITUACIÓ DE LES PERSONES ATESES ALS SERVEIS SOCIALS DE BARCELONA A PARTIR DE L'EINA SSM-CAT	277
LA EVALUACIÓN EN LOS SERVICIOS SOCIALES: PROPUESTA DE UN SISTEMA DE INDICADORES PARA EL CASO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA	287
LA SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA EN TRABAJO SOCIAL. UNA PROPUESTA DE EBC PARA FOMENTAR LA GENERACIÓN Y TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO EN ESPAÑA	297

RETOS DE LA EMANCIPACIÓN DE LOS JÓVENES EXTRANJEROS EXTUTELADOS EN LA REGIÓN DE MURCIA: LA VISIÓN DE LOS PROFESIONALES	303
LA COPRODUCCIÓN EN LOS SERVICIOS SOCIALES: CONSIDERACIONES SOBRE SU IMPLEMENTACIÓN EN LA PLANIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS Y POLÍTICAS SOCIALES	310
ACOGIDA Y RECEPCIÓN DE COMUNIDADES A TRAVÉS DE LA CREACIÓN DE UN PROTOCOLO PARA LOS CENTROS MUNICIPALES DE SALUD COMUNITARIA (CMSC)	318
ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA PARA EVITAR O PREVENIR LA INSTITUCIONALIZACIÓN	324
APROXIMACIÓN A LA INNOVACIÓN EN TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES: PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES	332
EL ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO INTERNO Y EXTERNO COMO CLAVE DEL ÉXITO PARA UNA POLÍTICA SOCIAL: BARRIOS POR EL EMPLEO. JUNTOS MÁS FUERTES	341
UTILIDAD DE UN MAPA DE INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN DEL RIESGO EN LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	350
LOS EFECTOS ESPACIALMENTE DESIGUALES DE LA POLÍTICA CONTRA LA SEGREGACIÓN ESCOLAR	369
CONTRIBUCIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL A LA INNOVACIÓN, PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES	376
EL USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC) EN LA LABOR PROFESIONAL DE LOS TRABAJADORES SOCIALES	384



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Racismo y trabajo en salud: resultados preliminares de un estudio en la ciudad de Río de Janeiro

Leticia Batista Silva, Universidad Federal Fluminense (leticiabatistas@gmail.com)

Regimarina Soares Reis, Fundación Osvaldo Cruz (regimarina.reis@gmail.com)

Daniel de Souza Campos, Universidad Federal de Rio de Janeiro (daniel.ufano@gmail.com)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En Brasil, en todos los índices, los negros se encuentran en peores condiciones de vida y de trabajo. En este país el racismo es estructural, una forma de racionalización de las relaciones sociales que interactúan en los ámbitos económico, político y subjetivo. El racismo está directa o indirectamente presente en la vida cotidiana de las instituciones, incluidos los servicios de salud. En este trabajo presentamos resultados parciales del estudio “Capacitación, Trabajo en Salud y Racismo Estructural: experiencias de trabajadores negros que trabajan en las capitales de Río de Janeiro y Salvador”. El objetivo de este trabajo es analizar la formación y experiencia de los médicos negros que actúan en la atención primaria de salud en Río de Janeiro. Se utilizó el método histórico- dialéctico, con un enfoque cualitativo y utilizando como método metodológico la técnica del grupo focal. Los resultados apuntan a la inseparabilidad entre las determinaciones históricas y sociales y la producción de salud en sus dimensiones objetiva y subjetiva. También es necesario avanzar en el debate sobre el racismo estructural e institucional en el ámbito de los servicios de salud, así como en la construcción de currículos y prácticas antirracistas.

Palabras clave

Racismo sistémico, negro, atención primaria de salud

1 Introducción/descripción general

Según estudios, el 42,7% de los brasileños se declaró blanco, el 46,8% pardo, el 9,4% negro y el 1,1% amarillo o indígena. Es decir, actualmente cerca del 56,2% de la población brasileña es negra (IBGE, 2022). En todos los índices, los negros están en peores condiciones de vida y de trabajo (IBGE, 2019). En Brasil, el racismo es estructural, una forma de racionalización de las relaciones sociales que interactúan en las esferas económica, política y subjetiva. Las desigualdades sociales en el modo de producción capitalista tienen una raíz histórica y su lógica sigue siendo la misma: la necesidad de valorar valor, acompañada de crisis cíclicas.

En el caso de Brasil, no es posible discutir su condición de país periférico y dependiente sin abordar el racismo y sus expresiones. El racismo está directa o indirectamente presente en la vida cotidiana de las instituciones, incluidos los servicios de salud.

Werneck (2016) destaca cómo el racismo institucional se presenta como un desplazamiento de la dimensión individual y se instala en estructuras institucionales y organizativas para efectuar la

subordinación de los sujetos por su raza/color. Respecto a la educación brasileña y el racismo, Almeida (2014) explica:

“El trasfondo que se mueve y cambia históricamente son las ideologías raciales que estructuran las relaciones sociales en Brasil, sobre las cuales se reafirman los prejuicios y prácticas discriminatorias que dan materialidad al racismo a la manera 'brasileña'. Este racismo, cuya existencia material es reconocida por la población, niega dialécticamente la existencia de los agentes, porque en Brasil “nadie es racista”. Cuando estos agentes son desconocidos se fomenta la impunidad, la invisibilidad, el silencio y, en consecuencia, se hacen mayores las dificultades para enfrentarlos a través de políticas públicas”. (Almeida, 2014, p. 132).

Siguiendo el pensamiento de Almeida, destacamos al Estado brasileño como agente activo en la aniquilación de la población negra (Fernandes, 2008; Moura, 2014). A través de un Estado sostenido por los intereses de las élites nacionales e internacionales, se presenta un profundo proceso de negación del reconocimiento de hombres, mujeres y niños negros como sujetos de derecho, que va desde la violencia estatal e institucional hasta la ausencia de políticas públicas encaminadas al acceso a condiciones mínimas de vida y trabajo, a través de barreras de acceso a la salud, educación, vivienda, etc.; por el borrado de la historia y la cultura africanas y la naturalización de hombres y mujeres negros como individuos subordinados, subalternizados y cosificados (Ianni, 1987; Fernandes, 2008).

A pesar de todas estas manifestaciones de la estructura racista del Estado y de la sociedad brasileña, “el mito de la democracia racial” predomina en el país como ideología. En base a esto, la explicación de las diferencias étnico-raciales en Brasil se basa en una supuesta armonía racial, oculta antagonismos y no revela los agentes, determinantes y consecuencias del racismo que, además de desplumar a mujeres y hombres negros, privilegia la blancura (Fernández, 2008). El objetivo de este trabajo es analizar la formación y experiencia de los médicos negros que actúan en la atención primaria de salud en Río de Janeiro.

2 Metodología

Este trabajo presenta resultados parciales de un proyecto de investigación colectivo que involucra investigadores de la Fundação Osvaldo Cruz, la Universidade Federal da Bahia, la Universidade Federal Fluminense y la Universidade Federal do Rio de Janeiro. El Proyecto de Investigación en curso lleva por título “Capacitación, Trabajo en Salud y Racismo Estructural: experiencias de trabajadores negros que trabajan en las capitales de Río de Janeiro y Salvador” y cuenta con financiamiento de la Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de Río de Janeiro. En este texto presentaremos resultados referentes al campo de Río de Janeiro con médicos negros como sujetos de investigación. Se trata de un estudio cualitativo, mediante un Focus Group realizado con 3 médicos negros que trabajan en la Atención Primaria de Salud de la ciudad de Río de Janeiro, en noviembre de 2022. El guión incluyó preguntas abiertas centradas en las experiencias de estos trabajadores negros y la cuestión de racismo en el trabajo de salud. El estudio cumplió plenamente con los requisitos éticos. Las declaraciones de los participantes fueron identificadas por los nombres de personalidades negras indicados por los entrevistados, con el fin de preservar el anonimato.

3 Resultados y conclusiones

Aunque no se realizó una selección previa de género, las tres participantes en el Grupo Focal (GF) fueron mujeres y se autoidentificaron como mujeres negras durante el GF, dos de las cuales egresadas de una universidad pública, todas con edades entre 30 y 35 años. De la agrupación en núcleos de significado, tomando como referencia la similitud de los contenidos presentes en los discursos de los participantes y el marco teórico de la investigación, surgieron los siguientes ejes de análisis: (1) manifestación del racismo estructural e institucional en el ámbito del sistema de salud público brasileño; (2) cómo el racismo permea los procesos de trabajo en salud y sus repercusiones.

Sobre el eje manifestación del racismo estructural e institucional en el sistema público de salud brasileño. El racismo estructural permea la concepción del mundo de los sujetos y estructura las relaciones institucionales (Almeida, 2018), reproduciéndose en diferentes espacios, incluidos los servicios de APS y la formación profesional. Por lo tanto, para garantizar la salud como un derecho de todas las personas, especialmente de las personas de raza negra, es urgente que el sistema público de salud brasileño comience a considerar la cuestión racial a través de acciones de promoción, protección y recuperación de los sujetos.

El racismo se produce y reproduce socialmente, por lo tanto, está presente directa o indirectamente en el cotidiano de las instituciones, incluidas las de salud, expresando distinciones en la atención de la salud, inequidades en el acceso a los servicios, diferencias en la atención de las enfermedades prevalentes en las personas de raza negra. “Entonces el racismo existe en el SUS, está en la estructura del SUS, y resulta que nuestro trabajo mantiene mucho de esa estructura” (Tituba), así como en la formación de profesionales de la salud, “pienso que más allá Nosotros, no lo teníamos, todavía teníamos que ser nosotros quienes hicimos que el contenido sucediera. Entonces en la universidad incluso los reunimos a los tres aquí, para crear un espacio sobre la salud de la población negra” (Conceição).

Sobre los procesos de trabajo en salud, el racismo y sus repercusiones. Pensar el trabajo en salud desde una perspectiva social, histórica y crítica requiere reflexionar sobre los movimientos de este proceso, incluido el racismo en todas sus dimensiones y las experiencias de los trabajadores negros en el sistema público de salud brasileño, como se aborda en uno de los extractos“(…) aunque seamos la mano que lo cuida, verdad, la estructura está para que las cosas no funcionen, tiene que ser un esfuerzo absurdo para que puedas darle más atención a un niño negro (. . .)” (Tituba).

En términos de totalidad, la salud es parte integral de procesos sociales más amplios que se correlacionan. Esto significa que la política de salud brasileña y, dentro de ella, el trabajo y la formación en salud, están atravesados por intereses, construcciones históricas, sociales y subjetivas que operan en el cotidiano de las instituciones, ya sean de formación o de trabajo en salud. En nuestra concepción del pensamiento sobre el racismo, la formación y el trabajo en salud implican comprender que estas dimensiones –históricas, sociales y subjetivas– se entrelazan y se presentan en el cotidiano de la política de salud, haciendo imposible analizar el tema sin entenderlo como un movimiento dialéctico.

A pesar de avances legales en el campo de la salud, como la institución de la Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra (Brasil, 2009) – con el objetivo general: “promover la salud integral de la población negra, priorizando la reducción de las desigualdades étnico-raciales (¿o simplemente raciales?), la lucha contra el racismo y la discriminación en las instituciones y servicios del sistema único de salud”. – lo que se puede observar son pequeños avances en comparación con la realidad social y las necesidades de salud de la población negra en la actualidad. Cuando miramos los indicadores sociales brasileños, en cualquier campo relacionado con las condiciones de vida, el trabajo y el acceso a los derechos sociales, hay una expresión de desigualdad racial en el país. Sabemos que los niños negros también mueren con mayor

frecuencia, incluso por enfermedades infecciosas parasitarias, diarrea. Pero, ¿qué hacemos de manera diferente en relación con estos niños? No tiene. Y al final también cae en manos de los miembros del equipo. Entonces, ¿la vigilancia también vigila esto? ¿Es sólo la atención primaria la que tiene que estar ahí para resolver los problemas? Creo que podemos señalarlo, pero la vigilancia tiene que estar atenta a esto (Tituba). Un hecho que presiona y cuestiona el propósito del trabajo en salud al colocar la producción de salud como una imagen objetiva que organiza todo el proceso de trabajo: ¿Cómo se dice “ve a caminar, ve a caminar, ve a hacer yoga, ve a relajarte”, donde en la boca de humo? Ella va a salir, y el campo que tiene ahí para hacer actividad física, es el campo donde ya han asesinado a varias personas, es en la entrada por donde entrará la policía (Conceição).

El estudio en cuestión demostró cómo el racismo permea la experiencia de trabajo en salud de mujeres negras, médicas y trabajadoras de equipos de salud familiar en la Atención Primaria de Salud de la ciudad de Río de Janeiro, en zonas de favelas, territorios de mayoría negra. La violencia en estos territorios, la falta de condiciones laborales y, por tanto, la extrema dificultad para ofrecer una atención adecuada, así como la enfermedad de estos profesionales ante los conflictos fueron los principales elementos indicativos de racismo estructural en el trabajo cotidiano, pero que fueron marcadamente presentes en el proceso de formación en las respectivas carreras de medicina.

Así, está claro que incluso cuando los médicos negros son conscientes de su responsabilidad racial, el carácter estructural del racismo es capaz de desmovilizar las iniciativas individuales, poniendo en riesgo la salud de estos trabajadores, obligándolos a querer abandonar estos espacios. En este sentido, es necesario considerar que el racismo -como elemento promotor de la enfermedad, combinando momentos explícitos e implícitos, arraigados en las estructuras de gestión, la cultura institucional y la naturalización de la violencia racial- se convierte en el principal obstáculo en la reorganización del proceso de trabajo, en salud, especialmente en la atención primaria de salud en territorios racializados.

Referencias bibliográficas

- Almeida, S. (2018) Racismo estructural. São Paulo: Polonia.
- Brasil. Ordenanza No.992, de 13 de mayo de 2009, (2009). Establece la Política Nacional Integral de Salud para la Población Negra. Brasilia, DF.
- Fernandes, F. (2008) La integración de los negros a la sociedad de clases: en el umbral de una nueva era, v. 2. São Paulo: Globo.
- Ianni, O. (2019). Raya y clases sociales en Brasil. Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. IBGE. Desigualdades sociales por color o raza en Brasil. Estudios e Investigaciones Información Demográfica y Socioeconómica n-.41. Río de Janeiro: IBGE.
- Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. (2022). IBGE. Resumen de Indicadores: Encuesta Nacional Continua por Muestra de Hogares 2021. Río de Janeiro: IBGE.
- Moure, C. (2014). Dialéctica radical del Brasil negro. 2da ed. São Paulo.
- Werneck, J, (2016) Racismo institucional y salud de la población negra. Salud y Soc. Río de Janeiro, v. 25, n.3 julio/septiembre.



COL·LECCIÓ IMAS
Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023
Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)
ISSN: 2659-5273

Salud, estilos de vida y condicionantes locales

Álvaro Suárez Vergne, Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CSIC), (alvaro.suarez@cchs.csis.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En este estudio se aborda la influencia de las desigualdades sociales en la salud. Se pone el foco de atención en los comportamientos saludables. Se va más allá de los condicionantes individuales de los mismos, teniéndose en cuenta el efecto del contexto, analizando fenómenos como la segregación residencial, el estatus socioeconómico etc. Se aplica la lógica multinivel para analizar la influencia del contexto sobre comportamientos relacionados con la salud. Para ello se llevan a cabo modelos multinivel utilizando datos de las Encuestas Nacionales de Salud del Instituto Nacional de Estadística. Unas encuestas dirigidas a la población residente en España, cuyo principal objetivo es la obtención de datos sobre el estado salud y los determinantes de este. Estos datos se combinan con datos provenientes de otras fuentes secundarias y estadísticas oficiales sobre variables contextuales de municipios españoles. Los resultados obtenidos evidencian la importancia de considerar la salud como un hecho que se ve condicionado por factores sociales y comunitarios, así como la pertinencia del análisis multinivel a la hora de analizar el efecto del contexto sobre estas cuestiones. Asimismo, entre otras cuestiones a profundizar en futuros para otros estudios se destaca la necesidad de desarrollar investigaciones específicas para las personas residentes en áreas rurales de muy baja densidad poblacional.

Palabras clave

Estilos de vida, comportamientos saludables, segregación residencial, desigualdades sociales

1 Introducción

La influencia de las desigualdades sociales en la salud es un hecho ampliamente documentado. La pobreza, la discriminación, las dificultades en el acceso a la atención sanitaria etc., son factores que inciden negativamente en la esperanza de vida, estando relacionados con una mayor probabilidad de padecer diversas enfermedades graves (por ejemplo, cáncer, enfermedades mentales, diabetes o problemas cardíacos) (Clouston y Link, 2021).

A la hora de observar el efecto del contexto sobre la salud podría decirse que, a muy grandes rasgos, se puede distinguir entre dos tipos de condicionantes. Por un lado, los de tipo agregado. Aquellas características globales de una comunidad, resultado de la agregación de características individuales. Algunos ejemplos de este tipo de condicionantes serían el porcentaje de titulados superiores o el porcentaje de paro. Partiendo de la *Teoría de las causas fundamentales* (Link y Phelan, 1995; Clouston y Link, 2021) podría decirse que las personas con un alto estatus socioeconómico cuentan con mayores recursos a la hora de evitar riesgos y adoptar medidas de prevención en materia de salud. Unos recursos que pueden entenderse según estén relacionados con el conocimiento, el poder, las relaciones sociales beneficiosas, el prestigio y el dinero. La “protección” que otorga

un alto estatus no solo se explica a través de comportamientos individuales. Las comunidades con un alto nivel socioeconómico fomentan y protegen la salud de sus miembros, compartiendo recursos (Clouston y Link, 2021). Esto explicaría unos mejores resultados en salud en las comunidades con un alto estatus socioeconómico, con independencia de las características individuales de sus miembros. Por otro lado, las cuestiones estructurales, aquellos elementos que afectan al igual a toda una comunidad. Estas pueden tratarse de oportunidades o restricciones materiales, políticas públicas, normas formales, herencia cultural etc. (Macintyre, Ellaway y Cummins, 2002). Estas crearían unas condiciones “de base” (en el sentido de que son compartidas en el mismo grado por todos los residentes de la comunidad).

Uno de los factores sociales con influencia contrastada sobre la salud, que en cierto modo resume o sintetiza una variedad de cuestiones contextuales, es la segregación residencial (White et. al., 2012). La segregación residencial podría considerarse como aquel fenómeno en el que un grupo/ serie de grupos, tienen a concentrar su residencia en espacios geográficos determinados (barrios, municipios, distritos de ciudades etc.). Puede estar relacionada con diversos factores, como políticas institucionales, dinámicas de discriminación, desigualdades económicas etc. Téngase en cuenta que la segregación residencial va mucho más allá de una distribución geográfica de la población que se produce al azar. Es puede verse influida por cuestiones de estatus socioeconómico, discriminación étnica etc. Pudiendo considerarse, en cierto modo, una cuestión de poder en las que ciertos grupos tienen peores condiciones que otros (Rodríguez, 2014).

La segregación residencial puede influir sobre las desigualdades en la salud de forma directa o indirecta.

Como se ha mencionado anteriormente, la segregación residencial no deja de ser una cuestión de poder. Por tanto, en el caso de que exista segregación residencial en un determinado colectivo minoritario, no sería de extrañar que el espacio ocupado por este colectivo reuniese unas condiciones peores (para la salud) que otros espacios. Condiciones con una influencia **directa** sobre la salud. Algunos ejemplos de este tipo de situaciones serían:

- El aislamiento y la alta densidad poblacional de algunos colectivos segregados, que puede incrementar el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas (Acevedo-García, 2000).
- La escasa presencia de servicios sanitarios en barrios formados mayoritariamente por minorías étnicas y/o socioeconómicas (Gaskin, 2012) o, por ejemplo, en el caso de España, las dificultades para acceder a atención sanitaria especializada de las personas de mayor edad residentes en entornos rurales (Sanz y Oliva, 2021).
- La exposición a tóxicos con efecto negativo para la salud varía según entornos, siendo mayor en zonas urbanas deprimidas (Woo et al, 2014).
- La presencia de zonas verdes es menor en zonas urbanas caracterizadas por estar habitadas por una mayoría de bajo nivel socioeconómico, o por minorías étnicas (Kephart, 2022). Un hecho (la escasez de zonas verdes en las zonas urbanas) que tiene un efecto directo sobre la salud mental (Aguilar-Luzón et al, 2020, Rodríguez et al. 2016)

La influencia indirecta, consiste en el efecto de la segregación sobre cuestiones como el acceso al mercado laboral, la formación, el apoyo social, los estilos de vida etc. Decimos de forma indirecta dado que el efecto de la segregación residencial no es “inmediato”, por así decirlo, sino que se produce por el condicionamiento de una serie elementos que influyen a posteriori sobre la salud. Algunos ejemplos serían:

- El efecto del lugar de residencia en el acceso al empleo. Por ejemplo, residir en un barrio considerado como “bueno” incrementa las posibilidades de ser contratado en diversas ocupaciones (Bunel et al. 2016).
- La segregación residencial, cuando lleva a la exclusión social, puede influir negativamente sobre el apoyo social (Kleit, 2008) con el consabido efecto de este sobre la salud (Berkman, & Glass, 2000).

Además de los ejemplos mencionados, los estilos de vida saludables también se ven muy condicionados por el lugar de residencia (Wilson et al., 2010; Seo y Park, 2022). Lo cual, hace que la segregación residencial juegue un papel fundamental sobre la salud, ya que puede influir sobre comportamientos que potencian o empeoran esta. Los comportamientos saludables no se incluyen en la categorización previa dado que surgen de una mezcla de estos condicionantes directos-indirectos e influyen en la salud de múltiples formas. Por citar un ejemplo sobre cómo la segregación residencial influye sobre los comportamientos saludables, véase el caso las personas con ingresos reducidos, que tienen mayores dificultades para comprar alimentos saludables, en parte porque tienden a residir en barrios en los que existe una menor oferta de este tipo de alimentos (Jetter y Cassady, 2006).

Téngase en cuenta que estos comportamientos no son estilos de vida propiamente dichos, sino prácticas concretas a partir de las cuales se “materializa” la tendencia, o la falta de esta, a un estilo de vida saludable. Pero el concepto de estilo de vida va mucho más allá, puede entenderse como un conjunto de actitudes y prácticas determinadas por el contexto social, que responden tanto a la búsqueda o reafirmación de una identidad colectiva, el seguimiento de normas sociales/culturales, y las restricciones/oportunidades puramente físicas/materiales del entorno (Frohlich, Corin, y Potvin, 2001).

En lo que respecta a los estilos de vida relacionados con la salud, podría decirse que estos se ven influenciados por diversas variables estructurales: la clase, la edad, el género, la etnia, las condiciones de vida..., que hacen que estos determinados colectivos puedan tener un estilo de vida relacionado con la salud característico (Cockerham, 2005).

Esta investigación pone el foco de atención en los comportamientos saludables, los cuales tienen un considerable efecto sobre la salud. Se va más allá de los condicionantes individuales de los mismos, teniendo en cuenta el efecto del contexto, analizando fenómenos como la segregación residencial. Se plantea la posibilidad de que la segregación residencial socioeconómica, si llega a limitar la interacción entre personas de distintos estratos socioeconómicos, puede contribuir a la reproducción de estilos de vida diferenciados según estatus.

2 Metodología

Se aplica la lógica multinivel para analizar la influencia del contexto sobre comportamientos relacionados con la salud. Para ello se llevan a cabo modelos multinivel utilizando datos de las Encuestas Nacionales de Salud del Instituto Nacional de Estadística. Unas encuestas dirigidas a la población residente en España, cuyo principal objetivo es la obtención de datos sobre el estado salud y los determinantes de este. Estos datos se combinan con datos provenientes de otras fuentes secundarias sobre variables contextuales de municipios españoles.

Para este estudio se seleccionan únicamente los municipios mayores de 20.000 habitantes. Se considera que, en municipios de menor tamaño se darían una serie de peculiaridades teórico-metodológicas que exigirían el estudio por separado de los mismos.

3 Resultados y conclusiones

Los resultados obtenidos evidencian la importancia de considerar la salud como un hecho que se ve condicionado por factores sociales y comunitarios, así como la pertinencia del análisis multinivel a la hora de analizar el efecto del contexto sobre estas cuestiones. Asimismo, entre otras cuestiones a profundizar en futuros

estudios se destaca la necesidad de desarrollar investigaciones específicas para las personas residentes en áreas rurales de muy baja densidad poblacional.

Referencias bibliográficas

- Acevedo-García, D. (2000). Residential segregation and the epidemiology of infectious diseases. *Social science medicine*, 51(8), 1143-1161.
- Berkman, L. F., Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. *Social epidemiology*, 1(6), 137-173.
- Bunel, M., L'Horty, Y., Petit, P. (2016). Discrimination based on place of residence and access to employment. *Urban studies*, 53(2), 267-286.
- Clouston, S., y Link, B. (2021). A retrospective on fundamental cause theory: State of the literature and goals for the future. *Annual Review of Sociology*, 47, 131-156.
- Cockerham, W. C. (2005). Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *Journal of health and social behavior*, 46(1), 51-67.
- Del Carmen Aguilar-Luzón, M., Carmona-Moya, B., Calvo-Salguero, A. (2020).
- Espacios verdes en casa: efectos positivos para la salud mental durante el confinamiento por COVID-19. *Universitas Psychologica*, 19, 1-10.
- Frohlich, K., Corin, E., y Potvin, L. (2001). A theoretical proposal for the relationship between context and disease. *Sociology of health illness*, 23(6), 776-797.
- Gaskin, D. J., Dinwiddie, G. Y., Chan, K. S., McCleary, R. R. (2012). Residential segregation and the availability of primary care physicians. *Health services research*, 47(6), 2353-2376.
- Kephart, L. (2022). How racial residential segregation structures access and exposure to greenness and green space: A review. *Environmental Justice*, 15(4), 204-213.
- Link, B. y Phelan, J. (1995). Social conditions as fundamental causes of disease. *Journal of health and social behavior*, 80-94.
- Jetter, K., y Cassady, D. (2006). The availability and cost of healthier food alternatives. *American journal of preventive medicine*, 30(1), 38-44.
- Kleit, R. G. (2008). Neighborhood segregation, personal networks, and access to social resources. *Segregation: The rising costs for America*, 237-260.
- Rodríguez, J. M., Fuentes, N. S. y Sánchez, P. M. (2016). Influencia de los espacios verdes urbanos en la salud mental. *Metas de enfermería*, 19(9), 2.
- Rodríguez, G. M. (2014). Qué es y qué no es segregación residencial. Contribuciones para un debate pendiente. Centro de Estudios Urbanos y Regionales (CEUR-CONICET).
- Sanz, E., y Oliva, J. (2021). La percepción local del acceso a los servicios de salud en las áreas rurales. El caso del pirineo navarro. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 44, No. 2, pp. 185-194). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
- Seo, A. R., Park, K. S. (2022). Residential Characteristics as Factors Related to Healthy Behavior Practices—Decision Tree Model Analysis Using a Community Health Survey from Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7390.
- Macintyre, S., Ellaway, A., y Cummins, S. (2002). Place effects on health: how can we conceptualise, operationalise and measure them? *Social science medicine*, 55(1), 125-139.
- Wilson, K., Eyles, J., Ellaway, A., Macintyre, S., Macdonald, L. (2010). Health status and health behaviours in neighbourhoods: A comparison of Glasgow, Scotland and Hamilton, Canada. *Health place*, 16(2), 331-338.

Woo, B., Kravitz-Wirtz, N., Sass, V., Crowder, K., Teixeira, S., Takeuchi, D. T. (2019). Residential segregation and racial/ethnic disparities in ambient air pollution. *Race and social problems*, 11, 60-67.

White, K., Haas, J. S., Williams, D. R. (2012). Elucidating the role of place in health care disparities: the example of racial/ethnic residential segregation. *Health services research*, 47(3pt2), 1278-1299.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Fesaude and the counter reform of mental health policy in the city of Niterói (RJ): analyzes and processes

Juliana Moitinho Luzia, Federal Fluminense University (Rio de Janeiro, Brasil). (moitinho_juliana@id.uff.br)

Thatiana M. s. Gomes, Federal Fluminense University, (tathianagomes@id.uff.br.)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen/Abstract¹

The context of crisis of capitalism experienced in recent years challenges the dominant classes to double the bet and act in an increasingly violent way against the working class; whether by withdrawing social rights or destroying basic elements of social policies, the super-exploitation of the working class serves a single objective: increasing its profit rates and maintaining the status quo. In Brazil, the solution outlined for resolving this crisis materializes through counter-reforms; more specifically in the so-called psychiatric counter-reform, which in the present case found in the State Foundations of Private Law an apparent solution to the gaps produced by the Brazilian State itself regarding the implementation of social mental health policies in the country. In Niterói (city in the metropolitan region of Rio de Janeiro), its clearest example materializes in the State Health Foundation of Niterói (FESAUDE) as an analyzer of this non-classical privatization process of mental health policy. It is in this sense that the present communication seeks to analyze this process and its impacts on the psychosocial care policy in the municipality.

Keywords

Counter-reform of the State; psychiatric counter-reform, social policies; mental health; private law state foundations.

1 Introduction

From the 1970s, capitalism faces a deep crisis, with a sharp drop in its profit rates, threatening its hegemony and possibilities for expansion. The consequences of the crisis have repercussions in the world of production, working conditions and the role of the State; the offensive took place with robust alterations in the different spheres of production and reproduction of the daily life of the working class. These responses materialize, through sectors of the national and international bourgeoisie, in the recovery – within the scope of the strategies that make up the bourgeois offensive – of neoliberalism as a way out of the aforementioned crisis.

In Brazil, neoliberalism gained strength from the beginning of the 1990s, which, due to the consequences of the crisis that occurred in the previous decade, and the shaky remnants of conservative modernization from the period of military dictatorship, led the country to economic chaos and disorder. Social. In this sense, from the 1990s onwards, the counter-reform project entered the scene as a new phase of capital's offensive in its

¹ Social worker, Master Student at the Graduate Program in Social Service and Regional Development at the Federal Fluminense University (Rio de Janeiro, Brasil). E-mail: moitinho_juliana@id.uff.br

¹ Social Worker and Post-Doctor in Social Service at the Federal University of Rio de Janeiro. Assistant Professor at the Social Service School of the Federal Fluminense University, and collaborator at the Graduate Program in Social Service and Regional Development. E-mail: tathianagomes@id.uff.br

hegemonic maintenance. This direction, more pragmatic and unpopular, restores to the working class an old and well-known dilemma: fighting for its rights or guaranteeing the minimum for its survival.

Since the governments of Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), passing through the governments of the Workers' Party (2003-2016), the withdrawal of rights composed the direction for the adjustments imposed by the dominant sectors. However, since 2016, neoliberalism, now weakened due to the consequences of the 2008 crisis, shows its most virulent facet, rescuing conservative and fascist overtones, with frontal attacks on social policies; disregarding the progressive ideals of the Federal Constitution of 1988, with counter-reforms that penalized workers even more, and promoted the expropriation and plunder of the country's wealth, (re)inserting ourselves into a logic that, in essence, we were never removed from: the of *globalized capitalism in the periphery* (OLIVEIRA, 2003, p. 148).

In the field of mental health care in Brazil, radical changes took place from the 1980s onwards – still during the period of the military dictatorship – through a project called the Brazilian Psychiatric Reform (RPB). This is considered as a complex social process (AMARANTE, 1996) inspired by the movements of Italian Democratic Psychiatry (PDI), emerges in the face of a scenario of possibilities guided by the social movements of the Brazilian health reform and anti-asylum struggle, which at the time were effervescent and they sought to give people a voice; especially to people hospitalized in asylum-type psychiatric hospitals. In this sense, RPB opens new paradigms in the attention and care of people with psychological distress, with the guarantee of Human Rights, treatment in freedom and in the territory, in addition to universal access to health, linked to the Unified Health System (SUS). However, the RPB, since its inception has always been in check, being harshly attacked by the dominant and conservative sectors, considering that it constitutes a collective project of ethical-political values counter-hegemonic to the *status quo*.

Throughout their implementation process, the anti-asylum struggle movements managed to get rid of the setbacks guided by these sectors, promoting sensitive changes in psychosocial care in Brazil. However, it is in 2016 that the ideals of RPB begin to suffer hard blows: in the face of a post-coup d'état scenario, mental health policy suffered its hardest attacks, from a series of privatizing measures within the structure of the State itself, which Grannemann (2011) analyzes as “non-classical”. Among these measures, the author analyzes the role of State Foundations of Private Law, their subtle version, although as or even more perverse than the classic models of privatization, in the various social policies in Brazil. The object on screen seeks to analyze the role of these same foundations, particularly the State Health Foundation (FESAUDE), which operates in health management in the municipality of Niterói.

Niterói is located in the metropolitan region of the state of Rio de Janeiro, having occupied the position of capital of the state until 1972, being an important point of reference in several sectors, including the subsector of mental health. Currently, the municipality has an estimated population of 481.758 people², ranking 1st in the Human Development Index (HDI) in the State of Rio de Janeiro and 7th among cities in Brazil³. In addition, it has revenue of just over BRL \$5 billion for the budget year of 2023⁴.

Although it boasts important numbers and was part of the forefront of the anti-asylum struggle movement in the state during the reform process, Niterói, despite what is currently advocated by the legislation of the National Policy on Mental Health and Drugs and the perspective of the RPB, maintains a hospital psychiatric

² According to the 2022 Census of Brazilian Institute of Geography and Statistics. Available in: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/niteroi.html>.

³ According to the Brazilian Atlas of 2013. Available in: <http://www.atlasbrasil.org.br/ranking>

⁴ Niterói's budget for 2023 will be BRL 5.8 billion. Available in: <https://aseguirniteroi.com.br/noticias/orcamento-de-niteroi-para-2023-sera-de-r-58-bilhoes/>. Access in: 21/04/2023.

while ordering the Psychosocial Care Network (RAPS), to the detriment of the expansion of substitutive services to hospitals; thus perpetuating a hospital-centric and asylum logic.

According to the operational norms of the Ministry of Health based on population numbers, the municipality should have 03 Type III Psychosocial Care Centers, aimed at crisis management. However, to date, it has none. Furthermore, it disrespects judicial sentences issued by the Public Ministry of the state of Rio de Janeiro, which condemned the municipality with daily fines of up to R\$500,000 in case of non-compliance with the proper functioning of the RAPS in the municipality. This sentence originated from a lawsuit filed in 2015, in light of the so-called “RPAs⁵ crisis”. This episode marked the mental health policy of the municipality, when workers in the network went on strike due to the terrible working conditions and fragility of their employment relationships, without any respected labor rights, as well as the unsustainability of human resources, since many of these workers end up for seeking other opportunities, with better conditions, in addition to constant processes of mental illness on the part of these same workers. Added to this chaotic scenario is the lack of inputs and medicines, in addition to the precariousness of the physical structures of the units; thus creating the ideal conditions for the creation and implementation of FESAUDE as an instrument for managing the city's psychosocial care network as an apparent solution to the aforementioned problems. However, this measure ends up promoting a greater intensification not only of working conditions, but also in the care itself for those who need assistance due to psychosocial suffering: SUS users

2 Metodología

The ongoing research seeks to reveal to what extent the counter-reform of the Brazilian State and the psychiatric counter-reform go hand in hand; and to what extent the precariousness of social policies slips into the RPB implementation process. In addition, the research also seeks to recognize which gaps exist in the RAPS of the municipality of Niterói that are being filled by non-classical privatization processes, as in the case of FESAUDE, and to what extent such processes are not conferred to the conception of the reform, because they occur in the context of the neoliberal offensive, where capitalism and the State itself try to double the bet through precariousness as a justification for the privatization of social policies.

Understanding that theory and methodology go together in the process of investigation and apprehension of reality, the qualitative research now developed seeks to apprehend the essence of public health concepts, as well as free treatment for people with psychosocial suffering disorders that cross and constitute such reformulations of the National Policy on Mental Health and Psychosocial Care from the second decade of 2000 are reflected in the reality of the municipality of Niterói. The methodological procedures chosen to carry out the research are the following:

- Research diary, with records of activities monitored by the researcher during the period 2021-2023;
- Bibliographical review of the topics addressed, based on the Higher Education Personnel Improvement Coordination (CAPES) Theses and Dissertations Bank, in addition to publications produced by magazines and periodicals of great relevance to support the debate;

⁵ RPAs is the acronym for Autonomus Payment Receipt, a type of employment relationship that consists of a document issued by the paying source that has the same function as the invoice, that is, serves for payment purposes and for tax collection. However, labor rights such as the 13th salary, paid vacations, leaves in extreme cases (maternity, illness and accidents), contract terminations and unemployment insurance, are not properly ensured in this regime.

- Survey and systematization of documents and legal provisions that support the reformulation of social policies in Brazil, and in particular, the Unified Health System and the National Policy on Mental Health and Drugs in Brazil, and their reflections in the municipality of Niterói;
- Content analysis of documents issued by oversight bodies such as the Public Ministry and the Court of Auditors of the State of Rio de Janeiro that prove the existence of gaps in the management of mental health policy in the city of Niterói;
- Data on the FESAUDE implementation process, made available to the Health and Social Welfare Commission of Niterói City Council, as well as in the public domain on the foundation's website;

3 Resultados y conclusiones

Partial results of the bibliographic and documentary research for the preparation of the master's thesis that has been carried out since the year 2021 have shown that the process of precariousness of the mental health network in Niterói began in 2015, in the face of a crisis that exacerbates the particularities history of the implementation of the psychiatric reform in the city. The documents analyzed to date indicate an increase in the number of hospitalizations in psychiatric hospitals, given the frequent changes in mental health teams in the services, the increase in the number of professionals falling ill due to the terrible working conditions to which they are subjected, as well as cases of moral harassment to them. In view of this scenario, it is clear that the consolidation of the Mental Health Policy not only in Brazil, but also in the city of Niterói, within the framework of the anti-asylum and anti-prohibitionist struggle, remains under threat, turning to a productivist and marketing logic, based on goals and indicators, without taking into account the subjects who need care in freedom, with their rights to the city preserved.

It is also worth noting that the present research does not intend to exhaust the debate on the psychiatric counter-reform in Brazil, with Niterói and FESAUDE being catalysts for these analyses; nor is it imperative here to bring closed definitions about the agenda. Quite the contrary: the objective here is to bring up elements considered important and that the researcher perceives, in the daily life of her work place, that has been sidelined in the analyzes of the movements that capitalism produces in the commodification of public policies, and especially in the mental health policy; and how the processes of State counter-reform and psychiatric counter-reform have gained new forms, with the appearance of improvement or advancement, but which in essence are nothing more than what they really are: non-classical counter-reforms, which continue to withdraw rights, expropriate and sickening the working class; in addition to maintaining the stigma given to people with psychological distress, bypassing the proposals designed and implemented by the Italian and Brazilian experiences since the 1970.

Referencias bibliográficas

AMARANTE, Paulo (Coord.). *Mad for life: the trajectory of psychiatric reform in Brazil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

BEHRING, Elaine Rossetti. *Brazil in the Counter-Reformation: dismantling of the State and loss of rights*. São Paulo: Cortez, 2008. V1. 304 p.

COSTA, Pedro H. A.; MENDES, Kíssila T. *Contribution to the Criticism of the Political Economy of the Brazilian Psychiatric Counter-Reform*. Argumentum. Vitória: UFES. 2020.

FERNANDES, Florestan. *The bourgeois revolution in Brazil: an essay on sociological interpretation*. São Paulo: Contracorrente, 2020.

- GALVÃO, Ana Carolina. / Z Aidan, Junia Claudia Santana de Mattos/SALGUEIRO, Wilberth (Orgs.) It was a coup! Brazil in 2016 under analysis. Campinas, SP: Pontes Editores, 2019.
- GRANEMANN, S. State foundations: capital state project. In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Org.). Health in the present: for a single public health system, universal, free and of quality. Rio de Janeiro: UERJ, 2011.
- HERNANDES, Elizabeth Sousa C; FERNANDES, Waleska Batista. Dismantling the National Mental Health Policy: who gets what, why and what difference does it make. National Association of Specialists in Public Policy and Government Management. 2020. Available in: <http://anesp.org.br/todas-asnoticias/desmonte-politica-saude-mental>.
- OLIVEIRA, Francisco de. Critique of Dualistic Reason/The Platypus. São Paulo: Boitempo Editorial, 2003.
- PASSOS, R. G. et al. Therapeutic communities and the (re)asylum in the city of Rio de Janeiro. Revista Argumentum, Vitória, v. 12, n. 2, may/aug. 2020
- _____. The (re)asymptomatic mental health policy in Bolsonaroist times: the return of electroshock and psychiatric hospitalizations. Brazilian Journal of Mental Health, [S. l.], v. 13, n. 37, p. 42–64, 2021. Available in: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/80618>.
- _____. The advance of conservatism in the field of mental health and drugs and Therapeutic Communities in the State of Rio de Janeiro: an analysis of PL 565/2019. Revista Em Pauta. UERJ. 2022.
- PITTA, Ana Maria Fernandes; GULJOR, Ana Paula. The violence of the psychiatric counter-reform in Brazil: an attack on democracy in times of struggle for human rights and social justice. 2019. Available in: <https://cadernosdoceas.ucsal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/525>.
- SANTOS, Gabrielle Pereira; TAVARES, Juliane Barbosa; SANTOS, Vera Núbia. SOCIAL POLICY IN THE ERA OF DISMOUNTS: an analysis of setbacks in mental health. 2021. Available in: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaoid_853_853612e6e7d77e84.pdf.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El Tercer Sector de Acción Social en perspectiva comparada regional: ¿modelos de Tercer Sector o singularidades territoriales?

Vicente Marbán-Gallego, Universidad de Alcalá (vicente.marban@uah.es)

Gregorio Rodríguez Cabrero, Universidad de Alcalá (gregoria.rodriguez@uah.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Las organizaciones del Tercer Sector de Acción Social (TSAS) han pasado de ocupar una posición institucional residual en el sistema de bienestar español a otra de mayor centralidad. La descentralización del Estado de Bienestar en España ha tenido cierto impacto en la intensidad de la protección en los distintos territorios lo que ha abierto paso al TSAS como actor de reequilibrio frente a la desigualdad territorial.

El objetivo de la comunicación es analizar el encaje institucional y socioeconómico del TSAS en diferentes regiones españolas indagando en la existencia de factores diferenciales que nos permitan responder a la cuestión de si existen distintos modelos de Tercer Sector en los diferentes territorios analizados.

Metodológicamente, se han realizado 48 entrevistas en profundidad y 14 grupos focales entre personas expertas, responsables de las administraciones públicas autonómicas, directivas y representantes de las organizaciones del TS en siete regiones entre los meses de abril y septiembre de 2019 y abril-mayo de 2021. Esta investigación se enmarca en el Proyecto I+D+i PECOTSAS del Ministerio de Economía Industria y Competitividad⁶.

Los principales resultados de la investigación apuntan a que existen singularidades territoriales más que modelos específicos de TS regionales que se enraízan en su historia social y en el modo de relacionarse con el Estado de Bienestar. Las especificidades y estilos territoriales son de grado y al mismo tiempo comparten rasgos comunes, si bien de manera desigual, a lo largo del territorio del Estado.

Palabras clave

Entidades no lucrativas, Comunidades Autónomas, regulación, financiación, capital social.

1 Introducción/descripción general

El desarrollo del Tercer Sector de Acción Social (TSAS) responde a un amplio elenco de condicionantes económicos, sociales y sociohistóricos plasmados en trabajos teóricos y empíricos cuyo resultado es coincidente: las organizaciones del TSAS han experimentado un crecimiento muy significativo y han pasado de ocupar una posición institucional residual en el sistema de bienestar español a otra de mayor centralidad. Esta posición institucional y el propio crecimiento del TSAS se ha producido en un sistema autonómico que ha introducido una mayor diversidad en los sistemas descentralizados de bienestar en los ámbitos de la sanidad, la educación, los servicios sociales y, recientemente, en los cuidados de larga duración. La descentralización del Estado de Bienestar en España ha tenido cierto impacto en la intensidad de la protección en los distintos territorios lo que ha abierto paso al TSAS como actor de reequilibrio frente a la desigualdad territorial.

⁶ <https://pecotsas.web.uah.es/wp/>
www.revistaalimara.net

El objetivo de este artículo es analizar el encaje institucional y socioeconómico del TSAS en diferentes regiones españolas. Se ha indagado en una serie de factores diferenciales en el desarrollo del TSAS en las CCAA con el fin de analizar si existen distintas lógicas o modelos de Tercer Sector en los diferentes territorios analizados.

2 Metodología

Desde un punto de vista metodológico, para el análisis de la evolución reciente del TS español, de los modelos de TS europeos, regionales y las tendencias de cambio (reflejados en la introducción y segundo apartado) se ha recurrido a una revisión bibliográfica y de fuentes secundarias. Para analizar el encaje institucional y social del TSAS en el Estado autonómico (tercer apartado) se han utilizado fuentes primarias; en particular, 48 entrevistas en profundidad y 14 grupos focales realizados entre expertos, responsables de las administraciones públicas autonómicas, directivos y representantes de las organizaciones del TS en siete comunidades autónomas significativas (Andalucía, Castilla y León, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Euskadi y Región de Murcia) entre los meses de abril y septiembre de 2019 y abril -mayo de 2021. Esta investigación se enmarca en el Proyecto PECOTSAS (Perspectiva Comparada del Tercer Sector de Acción Social) ejecutado entre 2018 y 2021 y financiado en la Convocatoria 2017 de Proyectos de I+D+i de excelencia del Ministerio de Economía Industria y Competitividad (RFA: CSO2017-85486-P).

3 Resultados y conclusiones

De la revisión de la literatura destacamos los siguientes resultados:

1. El importante despliegue tanto del TSAS en España (el 1,4% del PIB en 2018), como del conjunto del TS en la UE (el 13% del total de la mano de obra europea en 2014) con un peso muy importante de los recursos humanos generados en las entidades no lucrativas (59% del conjunto del TS), de la prestación de servicios (72%) y de los ingresos por financiación propia (54%). Dentro de este patrón general del TS Europeo, no obstante, existen diferencias entre regiones representativas de los diferentes regímenes de Estado de Bienestar europeos que se han atribuido a distintos enfoques que explican adecuadamente algunas diferencias pero no otras como el de la respuesta del TS a fallos del Estado para atender la heterogeneidad de la demanda, las diferencias entre los países en cuanto a valores, tradiciones, actitudes y sentimientos culturales o las relaciones de poder entre movimientos laborales y sus extensiones políticas en diferentes países durante sus periodos de industrialización y modernización (Teoría de los Orígenes Sociales).
2. El carácter exploratorio y tentativo de los análisis de Modelos de Tercer Sector Europeo (Modelo anglosajón o liberal, continental, Nórdico o Socialdemócrata, Estadista y Mediterráneo) si bien en ningún régimen de bienestar hay un modelo cerrado sino estilos genéricos de TS. A nivel regional, en España no abundan los trabajos de carácter comparado de posibles modelos regionales de TS. La mayor parte de los trabajos sobre el TS tiene un carácter más integral omnicompreensivo y sectorial, descienden a nivel comparado entre las Comunidades Autónomas. La principal debilidad de estos modelos europeos es que tienden a establecerse a partir de las semejanzas en el desarrollo del TS dentro de diferentes regímenes de Estado de Bienestar, lo que pone de manifiesto que todavía hoy la investigación social sobre el TS no tiene el peso ni la importancia que se acumula en el análisis del Estado de Bienestar, del que suele ser un apéndice analítico. A ello se une la existencia de procesos cada vez más complejos y globales en el ámbito europeo y estatal cuyo resultado es la mimetización y convergencia en una serie de tendencias comunes en el TS de los diferentes países, descritas

en el texto y moduladas por la especificidad de la senda nacional de cada país, que van desdibujando la existencia de posibles modelos de TS.

3- A la pregunta de si existe un modelo estatal o modelos autonómicos diferenciados de TSAS en España, podemos concluir lo siguiente a tenor del estudio cualitativo:

3.1. Existe un “estilo común de acción” en el conjunto del TSAS, pero no como único actor que actúe con una sola lógica. Ese estilo común de acción se caracterizaría por tres rasgos: fortalecimiento institucional de la interlocución social, liderado por las grandes organizaciones y plataformas; reforzamiento del trabajo conjunto mediante la creación de redes y formas internas de colaboración; y apertura a la colaboración con otros actores sociales y económicos para garantizar su sostenibilidad. Sin embargo, a pesar de este estilo común no puede hablarse de un modelo de TSAS dada la diversidad interna del sector y de cada ámbito sectorial y la tensión constante en los discursos sobre el desarrollo del TSAS en España entre las fuerzas centrípetas que lo conducen hacia una lógica común universalista (defensa de derechos, promoción de la participación social, lucha contra la exclusión social) y las fuerzas centrífugas que lo conducen hacia una lógica de diferenciación (adaptación funcional a las CCAA, ajuste de la acción al territorio y seguimiento de la senda cultural e histórica propia).

3.2. Existen singularidades territoriales más que modelos específicos de TS regionales que se enraízan en su historia social y en el modo de relacionarse con el Estado de Bienestar. Más que de modelos cabe hablar de tradiciones autonómicas y territoriales. Las especificidades y estilos territoriales son de grado y al mismo tiempo comparten rasgos comunes, si bien de manera desigual, a lo largo del territorio del Estado. Estos rasgos comunes a nivel regional serían los siguientes: a) la integración del TSAS dentro de sistemas mixtos de servicios sociales; b) el desarrollo del capital social o refuerzo de la cohesión social interna y externa como el objetivo por excelencia en las OTSAS; c) la ampliación de la regulación del TSAS acompañada del reconocimiento estable por parte del sector público en leyes del tercer sector, las leyes de servicios sociales o mesas de Diálogo Civil y d) la acomodación funcional del TSAS a los gobiernos autonómicos y territoriales en la gestión de servicios y programas de servicios sociales. Esta acomodación ha reforzado una diferenciación funcional del sector, pero no estructural. El sector de objeto social ha contribuido de manera propia al desarrollo de los derechos sociales en España, pero para conseguir este objetivo se ha tenido que acomodar funcionalmente a las políticas públicas de las que depende en parte en términos de regulación y financiación. Una acomodación que también, en sentido inverso, requiere una adaptación de las AAPP a las características territoriales y organizativas del TSAS. Estamos ante una complementariedad desigual, sobre todo cuando hablamos de pequeñas organizaciones y de colaboración relativamente simétrica en el caso de las grandes entidades y plataformas.

3.3. Es necesario lograr la sostenibilidad de las entidades sociales como modo de conciliar la misión del sector con su diversidad territorial, en cuatro ejes complementarios: a) la sostenibilidad económico-financiera: basada en la pluralidad de fuentes de financiación relativamente estables y el recurso a la subvención, como técnica de fomento, y a los convenios y conciertos para dotarle de suponen una mayor estabilidad; b) sostenibilidad organizativa, fomentando el trabajo en red, la contratación conjunta de actividades y la creación de consorcios ad hoc para licitar en concursos; c) sostenibilidad social, es decir la capacidad del TSAS para dar espacio a la ciudadanía, tanto a las personas afectadas como a la población en general y d) la sostenibilidad institucional: la capacidad de crear cohesión social interna y mejorar la capacidad de interlocución con otros actores sociales y, si es posible, alianzas estables con las AAPP transversales al conjunto del TSAS.

En conclusión, el TSAS en España se sitúa en la senda de experiencia de los países de nuestro entorno. Ha seguido la doble senda de la territorialización al compás de la descentralización del Estado de Bienestar y, al mismo tiempo, ha creado plataformas y órganos de representación y colaboración a nivel estatal con el fin de

reforzar su papel institucional. Es decir, se combina el objetivo de lograr la máxima capacidad institucional con el objetivo de máxima adecuación a las necesidades de cada territorio.

Esta senda es la que ha seguido el desarrollo del TSAS en España, con su propia historia y peculiaridades. A lo largo de las últimas décadas se ha configurado un TSAS que progresivamente se ha descentralizado para ajustarse al diseño de las políticas sociales. Con ello se ha reforzado en parte la cultura del TSAS de cada territorio, sus singularidades, adaptadas a los requerimientos y financiación de las políticas autonómicas. Pero al mismo tiempo, el TSAS ha tenido como guía estratégica implícita, a veces explícita, que su misión es la defensa de los derechos sociales, lo que trasciende el plano territorial y envía un mensaje de universalidad. Razón por la cual se ha visto comprometido a destacar la lógica de su identidad y valores compartidos, ampliar los espacios de colaboración en los diferentes sectores de actividad y reforzar su capacidad institucional como actor necesario en el desarrollo de las políticas sociales. Es lo que denominamos como creación o forja de un estilo común.

En base a esta doble caracterización, en la actualidad el TSAS afronta el reto de sus sostenibilidad financiera, organizativa, institucional y social. Objetivo que se despliega tanto en el nivel general, lo que denominamos como “estilo común”, para ganar capacidad institucional, como en el nivel territorial, espacio este último del que procede el grueso de los recursos del sector y donde colaboran con el sector público en la gestión de programas y en el diseño de políticas. Este modelo dual seguramente continuará durante los próximos años mientras no se modifique el modelo de producción mixta de bienestar. Si incrementará o no la fragmentación territorial del TSAS será una cuestión para debatir y seguir analizando a medio plazo.

Referencias bibliográficas

- BEŽOVAN, G. (2016). The role and impact of the Third Sector in transformative process: A comparison of post-socialist countries Slovenia, Czech Republic and Croatia. TSI Working Paper Series No. 13, Seventh Framework Programme (grant agreement 613034), European Union. Brussels: Third Sector Impact.
- BODE, I. (2006). Disorganized welfare mixes: Voluntary agencies and new governance regimes. Western Europe. *Journal of European Social Policy*, 16, 346- 359. DOI: 10.1177/0958929706068273.
- CHAVES, R. Y MONZÓN, J.L. (2020). Libro Blanco de la Economía Social y del Tercer Sector en la Comunitat Valenciana. Valencia: CIRIEC.
- CODINA, T. (dir) (2016). Baròmetre del Tercer Sector Social. Edició 2016. Informe de resultats. Barcelona: Taula d'entitats del tercer sector social de Catalunya, http://www.plataformatercersector.es/sites/default/files/informe_barometre_2016_maquetat_0.pdf ,
- EINARSSON, T. & WIJKSTRÖM, F. (2019). Satellite Account on Nonprofit and Related Institutions and Volunteer Work, book review. *Nonprofit Policy Forum*, 10 (1), 1-5. DOI:: 10.1515/npf-2019-0011.
- ENJOLRAS, B., SALAMON, L., SIVESIND, K.H & ZIMMER, A. (2018). The Third Sector as a Renewable Resource for Europe. Cham: Palgrave Macmillan, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-71473-8>
- GARCÍA DELGADO, J. L. (dir.) (2005). La economía social en España. Criterios y propuestas. Madrid: Fundación ONCE.
- GONZÁLEZ, A. Y JARAÍZ, G. (2020). Las políticas de inclusión social en Andalucía desde la perspectiva discursiva y lexicométrica. Un análisis comparativo del discurso técnicopolítico, *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales* 45, 75-111. DOI/ empiria.43.2020.26305.
- KENDALL, J., BROOKES, N., & MOHAN, J. (2016). The English third sector policy in 2015: An overview of perceived barriers to realizing impact potential, Summary of research findings for Work Package 5. TSI Policy Brief No. 3. <http://thirdsectorimpact.eu/documentation/tsi-barriersbriefing-no-1-english-third-sector-policy-in-2015/>

- MAIER, F., MEYER, M., & STEINBEREITHNER, M. (2016). Nonprofit organizations becoming business-like: A systemic review, *Nonprofit and voluntary sector quarterly*, 45(1), 64-86. DOI: 10.1177/0899764014561796.
- MARBÁN GALLEGO, V., PÉREZ YRUELA, M. & RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2020). Current challenges and prospective analysis of the third sector of social action (TSSA) in Spain. *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 98, 95-126. DOI: 107203/CIRIEC-E.98.15385.
- MONTERRAT CODORNIU, J. (2013). El impacto de la crisis económica en las organizaciones del Tercer Sector de Acción Social. *Revista Española del Tercer Sector*, 23, 77-97.
- MONZÓN, J.L Y CHAVES, R. (2016). Evolución reciente de la economía social en la Unión Europea. Bruselas: CIRIEC International y Comité Económico y Social Europeo (CESE).
<https://www.eesc.europa.eu/sites/default/files/files/qe-04-17-875-es-n.pdf>
- OBSERVATORIO DEL TERCER SECTOR DE BIZKAIA (OTSB)(2019). Libro Blanco del Tercer Sector Social de Euskadi 2019. Bilbao: Observatorio del Tercer Sector de Bizkaia.
- PÉREZ YRUELA, M. (2019). Panorámica del Tercer Sector en España durante la crisis, Documento de trabajo 4.6, en VIII Informe Foessa. Madrid: FOESSA.
- PÉREZ YRUELA, M. y RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2020). El Tercer Sector de Acción Social como actor estratégico de la sociedad civil en España. Documento de trabajo. Madrid: Fundación Botín.
- PLATAFORMA DE ONG DE ACCIÓN SOCIAL (POAS) (2020). El Tercer Sector de acción Social en España. Nuevo contexto, nuevos horizontes. Madrid: POAS.
- RIOLFO, G. (2020). The New Italian Benefit Corporation. *European Business Organization Law Review* 21, 279–317, DOI: <https://doi.org/10.1007/s40804-019-00149-9>.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. Y MARBÁN, GALLEGO, V. (2015). Análisis prospectivo sobre los retos actuales y futuros del Tercer Sector de Acción Social. Parte I: El Tercer Sector de Acción Social en el Contexto de la Unión Europea. Situación Actual y Tendencias de Futuro del TSAS en España. Madrid: POAS.
- SALAMON, L. & ANHEIER, H (1998). Social Origins of Civil Society: explaining the Nonprofit Sector Cross-Nationally. *Voluntas*, 9 (3), 213-249. DOI: 10.1023 / A: 1022058200985.
- SALAMON, L. & SOKOLOWSKI, S.W. (2018a). Beyond Nonprofits: In Search of the Third Sector, in Enjolras at al (pp. 7-48). Cham: Palgrave Macmillan.
- SALAMON, L. & SOKOLOWSKI, S.W. (2018b). The Size and Composition of the European Third Sector, in Enjolras at al (pp. 49-94). Cham: Palgrave Macmillan.
- SALAMON, L., SOKOLOWSKI, S. W., & HADDOCK, M. A. (2017). Explaining civil society development: A social origins approach. Baltimore: Johns Hopkins University Press).
- SYSTEME (2015). El Tercer Sector de Acción Social en 2015: impacto de la crisis. Madrid: POAS.
- ZIMMER, A. & PAHL, B.(2018). Barriers to Third Sector Development, in Enjolras at al. (pp.125-160). Cham: Palgrave Macmillan.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Estructurar la governanza público social para responder a retos metropolitanos: el Foro Social Metropolitano de Barcelona

Sonia Fuentes Ledesma, Ayuntamiento de Barcelona



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Este documento realiza un estudio sobre el Foro Social Metropolitano, como espacio innovador de gobernanza democrática en el ámbito de la Región Metropolitana de Barcelona, constituido por representantes de ayuntamientos y entidades sociales del territorio. Se ha utilizado una metodología basada en el análisis documental a partir de materiales generados durante el proceso de constitución del Foro y su funcionamiento ordinario. En los resultados se presentarán los objetivos del Foro, así como su creación y composición. También se dedicará un apartado a las ventajas de la colaboración público-social con las entidades en el ámbito local. Además, se tendrá en cuenta su naturaleza estratégica, al haber sido impulsado por el Acuerdo Ciudadano por una Barcelona Inclusiva, que incluye, entre otros, actores como la Diputación de Barcelona, el Área Metropolitana de Barcelona (AMB) y el Plan Estratégico Metropolitano de Barcelona (PEMB), con los que comparte filosofía. Finalmente se identificarán las principales dificultades y retos a superar para hacer los procesos colaboración y la coproducción más efectivos.

Palabras clave

Gobernanza comunitaria; gobernanza metropolitana; desigualdades; acción social.

1 Introducción/descripción general

A medida que las ciudades y metrópolis modernas evolucionan, se enfrentan a nuevos y variados desafíos. Estos retos, arraigados en la configuración social, económica y cultural de las áreas urbanas, exigen un replanteamiento de la gobernanza. En el caso de Barcelona, esta visión ofrece asimismo oportunidades para dar respuesta a los diversos retos que se presentan en la ciudad, no solo en clave de movilidad o gestión de residuos, por ejemplo, sino también en clave social. Esta investigación se centrará en el análisis del Foro Social Metropolitano. Para dicho análisis se tomarán en cuenta su configuración y estructura, marco institucional, las ventajas de la colaboración público-social, y los principales obstáculos que dificultan la concreción de propuestas de coproducción de políticas.

Esta sección se dividirá en dos áreas principales: los retos sociales en el ámbito metropolitano y la historia y configuración de la gobernanza metropolitana en el ámbito social de Barcelona.

1.1 Desafíos sociales en el ámbito metropolitano

El fenómeno de urbanización, marcado por una creciente concentración poblacional en áreas urbanas, ha colocado a las metrópolis en el epicentro de las dinámicas socioculturales y socioeconómicas actuales. Según datos de las Naciones Unidas (2022) la población global muestra una clara tendencia a residir en las ciudades, pasando del 25% en 1925 al 50% actual (llegando al 75 en el caso de Europa), con la expectativa que estas

cifras sigan creciendo hasta el 58% en las siguientes décadas. Las conurbaciones resultantes, que albergan cifras superiores al millón de habitantes, enfrentan desafíos intrínsecos.

Barcelona, y las ciudades del siglo XXI en general, se erigen como escenarios de gran potencial, lugares que generan riqueza, concentrando capacidad transformadora y capital cultural, pero también donde se manifiestan y amplifican las problemáticas del presente. A pesar de ser polos de innovación con un abundante tejido social, también pueden ser objeto de situaciones como la desigualdad o la especulación inmobiliaria. La financiarización del mercado inmobiliario, conjuntamente con la gentrificación y la segregación residencial, señalan la urgencia de fortalecer el compromiso urbano del estado de bienestar, así como de generar espacios de cooperación amplios, más allá de las fronteras administrativas de cada municipio (Porcel, 2019; Porcel, 2021).

1.2 Historia y configuración institucional de la Gobernanza Metropolitana en Barcelona: Enfoque en el AMB

El Área Metropolitana de Barcelona (AMB) representa una pieza esencial en el entramado político y administrativo de la metrópolis catalana. No solamente es un ente territorial con competencias específicas, sino que además desempeña un papel determinante en la articulación de políticas y estrategias que afectan a la vida de sus ciudadanos.

1.3 Contexto Histórico

Tras la abolición de la Corporación Metropolitana de Barcelona en 1987, el área metropolitana vivió un período marcado por la descentralización, con la creación de agencias especializadas y una mancomunidad de municipios. La reinstauración de una institucionalidad completa en 2010, con la creación del Área Metropolitana de Barcelona (AMB), fue un reconocimiento explícito de la importancia de contar con un organismo supramunicipal que abordara de manera efectiva los retos propios de una metrópolis. La AMB se consolidó como un ente territorial que abarca un conjunto de municipios interdependientes. Esta entidad no solo tiene competencias en áreas tradicionales como urbanismo o infraestructuras, sino también en dimensiones críticas para el desarrollo sostenible, como el medio ambiente, la movilidad y el transporte, o la gestión del ciclo del agua (Martí-Costa, 2018; Gomà, 2019).

Su estructura de gobierno, basada en los resultados de elecciones municipales, la dota de una legitimidad democrática directa, aunque carece de mecanismos propios de elección. No obstante, la ausencia de estos mecanismos no ha impedido que la AMB asuma un papel protagonista en la definición de políticas estratégicas y proyectos trascendentales para la metrópolis. La relación entre Barcelona y los municipios circundantes ha evolucionado, pasando de una estructura jerárquica tradicional a una red de ciudades y municipios que interactúan desde la horizontalidad y la colaboración. Aun así, los límites cambiantes y adaptativos de la metrópolis han supuesto que en la actualidad sea necesario plantear la importancia de coordinar e incluir toda la Región Metropolitana de Barcelona. La diferencia no es baladí, puesto que la AMB incluye 36 municipios y más de 3 millones de habitantes, mientras que la Región Metropolitana abarca 164 municipios y más de 5 millones de habitantes (Estela, 2019; Gomà, 2019).

2 Metodología

Para poder realizar el estudio sobre el Foro Social Metropolitano, hemos utilizado como metodología el análisis documental. El análisis documental se refiere al examen sistemático de documentos para extraer patrones,

temas o conocimientos específicos. Se ha escogido esta metodología como la óptima debido a que tanto durante el proceso de constitución del Foro como en su funcionamiento regular se han generado una gran cantidad de documentos cuyo contenido resulta de interés para esta investigación. Como justificaciones adicionales del uso del análisis documental: los documentos, como actas, informes y comunicados, son registros originales que ofrecen una visión auténtica y directa de las actividades, decisiones y opiniones del Foro.

En la selección de dichos documentos, se han priorizado:

- Relevancia: Se han seleccionado documentos que ofrecieran información sobre la estructura, objetivos, decisiones y desafíos del Foro.
- Temporalidad: Se tendrán en cuenta documentos desde la génesis del Foro hasta el presente, para asegurar un análisis comprensivo y evolutivo.

Toda la información se sintetiza para obtener una visión clara y coherente del funcionamiento del Foro, así como de sus principales desafíos y logros.

3 Análisis y resultados

3.1 ¿Qué es el Foro Metropolitano?

El Foro Social Metropolitano nace como iniciativa promovida por los actores del Acuerdo Ciudadano por una Barcelona Inclusiva. Este es un espacio de participación, de cooperación público-social y de acción conjunta entre instituciones y organizaciones de la ciudad que trabajan para construir una Barcelona más inclusiva y con mayor calidad de vida para todas las personas.

Desde el Ayuntamiento de Barcelona se impulsan la creación de redes temáticas de acción en el marco del Acuerdo Ciudadano. Estas redes están integradas por entidades, organizaciones e instituciones de la ciudad que comparten unas finalidades y metodologías concretas, a fin de cooperar y dirigir el trabajo compartido hacia objetivos estratégicos y operativos comunes.

Se trata de un espacio horizontal abierto a todas las entidades sociales con actividad en la región metropolitana de Barcelona, así como a los ayuntamientos que quieran participar. El objetivo del Foro es identificar y hacer frente a los retos sociales metropolitanos desplegando la acción social tanto a nivel intermunicipal como pública local.

El Foro Social Metropolitano plantea promover, facilitar y apoyar las interdependencias entre entidades sociales y ayuntamientos para afrontar con mayor éxito los retos sociales de la metrópolis y, de este modo, poder conseguir los siguientes hitos que constituyen sintéticamente nuestra visión de constituir como un espacio de colaboración entre entidades y ayuntamientos que nos permita:

- Identificar de forma compartida los desafíos sociales más importantes.
- Generar conocimiento y confianza mutua entre los miembros del Foro, y favorecer la transmisión de buenas prácticas.
- Definir y acordar modelos y criterios generales de actuación conjunta en las diversas temáticas que se prioricen.
- El Foro Social no coproducirá directamente, pero sí promoverá el establecimiento de redes de coproducción metropolitanas entre entidades sociales y entre entidades y ayuntamientos, como la Red Metropolitana de Inclusión Residencial.

- El Foro también se encarga de acciones comunicativas, que incluyen análisis, estrategias y acciones desarrolladas por el Foro Social, así como la realización de jornadas y seminarios sobre temas de interés.

El Foro Social también busca la participación de entidades públicas supralocales como la Diputación de Barcelona a nivel de provincia o del Área Metropolitana, en el territorio de su competencia. La generación de confianza y el respeto a la singularidad han de ser principios que orienten las diversas actuaciones.

Además, se propone:

1. Aprovechar todas las ventajas de la gestión local y de proximidad y superar las respuestas fragmentadas creando el Foro Social Metropolitano para apoyar las interdependencias entre entidades sociales y ayuntamientos que constituyen la base de la acción social metropolitana.
2. Crear redes de coproducción pública y de iniciativa social de programas y proyectos para incidir positivamente en los principales retos sociales compartidos a nivel metropolitano, como la Red Metropolitana de Inclusión residencial.
3. impulsar grupos de análisis que promuevan respuestas innovadoras a los desafíos sociales, maximizando su impacto.
4. Posicionar el espacio ante otros actores institucionales en el ámbito catalán, español y europeo.
5. Identificar experiencias similares a nivel mundial de esta nueva gobernanza horizontal y coproducida de la que es el Foro Social Metropolitano.

3.2 Marco institucional

Un documento significativo es el Compromiso Metropolitano 2030. Se trata del sexto plan estratégico para Barcelona que elabora el PEMB desde 1988, en el que se puso en marcha esta alianza de agentes económicos y sociales que en 1994 se convirtió en asociación sin ánimo de lucro. Los tres primeros planes se plantearon con alcance de ciudad, en torno a la transformación olímpica; los dos siguientes tenían como referencia lo que hoy es el Área Metropolitana de Barcelona, y este sexto da por primera vez el salto a la región metropolitana de Barcelona, ya mencionada.

Además del alcance territorial, el plan estratégico sitúa por primera vez en el centro la reducción de las desigualdades sociales y territoriales teniendo en cuenta el contexto de emergencia climática. La concreción de este objetivo se plasma en ocho misiones, entendidas como objetivos específicos y estratégicos que requieren del compromiso de un amplio conjunto de actores metropolitanos para su consecución.

Las dos misiones del Compromiso Metropolitano 2030 que tienen mayor relevancia para el Foro son la Misión Cohesión territorial: *barrios para vivir y trabajar*, que busca reducir la vulnerabilidad urbana y la Misión Vivienda adecuada y suministros esenciales: *acceso y permanencia a una vivienda adecuada*, que enfatiza la necesidad de situar la vivienda asequible, eficiente y confortable como fundamento del derecho a la ciudad.

El desarrollo de las misiones del Compromiso Metropolitano 2030 exige la existencia de un espacio de coordinación de los actores más implicados en cada una de ellas. Los espacios de referencia son organizaciones o redes que ya están en funcionamiento en la región metropolitana de Barcelona.

Para la misión de la Cohesión Social se propuso que el espacio de referencia sea el Foro Social Metropolitano y para la Misión de Vivienda se propone que sea la Red Metropolitana de Inclusión Residencial, una red de trabajo del Fórum.

3.3 Las ventajas de la colaboración público-sociales con las entidades en el ámbito local

La acción social a nivel local es fundamental para abordar las necesidades específicas de la comunidad, aprovechando el conocimiento profundo de sus particularidades y dinámicas internas. La gobernanza social, por su parte, facilita la inclusión de la ciudadanía en el proceso de toma de decisiones, potenciando la transparencia, la representatividad y la responsabilidad compartida. En este contexto, la proximidad emerge como un elemento de especial relevancia, pues permite una intervención más directa y adaptada a las realidades locales, facilitando la identificación de problemáticas y la implementación de soluciones, y fomentando una conexión más estrecha y confiable entre los gobernantes y la comunidad

Las entidades hacen una labor social clave, siendo capaz de llegar donde no llega la protección social del Estado del bienestar por sus limitaciones. Además, aportan conocimientos de cuáles son las necesidades que deben cubrirse en su ámbito de actuación, son más ágiles a la hora de intervenir que la Administración pública y muchas veces también pueden ser más efectivas. La sociedad no puede prescindir de este tipo de acción social. Por eso, un espacio de entendimiento y colaboración entre la Administración y las entidades como el Acuerdo Ciudadano tienen un valor particular, porque a través de la coproducción de políticas, se favorece la innovación y mejora la calidad de la intervención social.

Al participar en los mismos territorios y estar expuestos a problemáticas sociales comunes, todos los actores están interconectados y unos y otros son interdependientes porque las personas recurren a estos sin tener en cuenta si ese servicio o soporte está ubicado en un municipio concreto u otro.

En este sentido se evidenció el valor de una colaboración bien estructurada y eficaz se evidenció durante la pandemia y la crisis que la acompañó. Aquellos municipios en los que había una buena interlocución y un trabajo verdaderamente conjunto entre las administraciones y el tercer sector social, se dio una respuesta más ágil, eficiente y ajustada a las necesidades urgentes de las personas. La buena coordinación ha implicado poder reorganizar y reformular servicios y apoyos con bastante celeridad en ámbitos tan esenciales como la alimentación o la vivienda en un contexto de necesidad social. Avanzar en la coproducción de las políticas públicas permite que el conocimiento y la experiencia aportada por los diferentes agentes sociales y las sinergias entre ellos posibiliten la promoción social de las personas y comunidades, haciendo efectivos sus derechos.

3.4 Las principales dificultades de la colaboración y la coproducción

La principal dificultad identificada está relacionada con la creciente rigidez en el despliegue normativo de los procesos de contratación externa que despliegan los servicios de intervención y contratación de muchos ayuntamientos que incrementan, en muchos casos las limitaciones de la actual ley de contratación de servicios con respecto a las anteriores.

El incremento de la rigidez administrativa contrasta con la creciente complejidad en la composición de las desigualdades sociales y los retos de la acción social de los municipios y a menudo obstaculiza y retrasa la respuesta municipal. También tiene un impacto negativo el creciente peso del precio en las ofertas de contratación frente a otras consideraciones cualitativas.

No obstante, existen experiencias que han conseguido dotarse de mayor flexibilidad y establecer unas relaciones entre ayuntamientos y entidades sociales basadas en la calidad de la atención y la canalización del

compromiso ciudadano superando la competitividad a través del precio de oferta de servicios. Por este motivo, es necesario conocer y profundizar en las mismas y analizar la posibilidad de transferirlas a otros territorios.

También debe mencionarse que aunque las aspiraciones del Foro se basan en crear un espacio horizontal e inclusivo que afronte retos compartidos, es necesario vencer algunas resistencias que podrían aparecer, vinculadas a diferencias políticas entre administraciones locales, o al papel impulsor de la ciudad de Barcelona que no debe obtener la generación de otros liderazgos.

4 Conclusiones

Como hemos visto, Foro Social Metropolitano emerge como una plataforma impulsada por el Acuerdo Ciudadano por una Barcelona Inclusiva, centrado en fomentar la colaboración entre entidades sociales y ayuntamientos en la región metropolitana de Barcelona. La principal meta es abordar y contrarrestar los retos sociales metropolitanos de manera conjunta, favoreciendo la inclusión y la generación de comunidad. El Foro se articula mediante una estructura horizontal, permitiendo una cooperación extensa. Este enfoque tiene como objetivo fortalecer las interdependencias para afrontar eficientemente los desafíos comunes. Se resalta la necesidad de identificar los principales retos sociales, promover el conocimiento mutuo y la confianza entre actores, y establecer marcos de actuación conjunta. Aunque el Foro no coproduce directamente, juega un papel crucial en promover y facilitar la coproducción y cooperación entre entidades y ayuntamientos. Este compromiso estratégico para Barcelona pone especial énfasis en la reducción de desigualdades sociales.

La colaboración público-social aparece como clave, y se traduce en un mayor conocimiento de las problemáticas, intervenciones más ágiles, y respuestas más eficaces a las problemáticas urbanas. La acción social a nivel local permite una mayor adaptabilidad y eficiencia, consolidando la conexión entre las instituciones y la comunidad y potenciando la transparencia y responsabilidad compartida. Las regiones con una coordinación sólida entre las administraciones y el tercer sector pudieron responder de manera más rápida y adecuada a emergencias recientes.

Respecto a las dificultades, las barreras para la contratación se contradicen con las políticas sociales necesarias para el siglo XXI. La creciente complejidad de los desafíos sociales a los que se enfrentan las ciudades en la actualidad requerirá de iniciativas más creativas, con una voluntad transformadora que se traduzca en un impacto real, y con una vocación de servicio público por parte de los actores implicados en estas, que no se vean limitadas por la rigidez burocrática.

Referencias bibliográficas

AMB (2015). La gobernanza metropolitana en Europa: modelos y retos.

Gomà, Ricard. (2019). Del dret a la ciutat al dret a la metròpoli. Dossier Construir la metròpoli. Barcelona Metropolis.

Martí-Costa, Marc. (2018). GOBERNANZA METROPOLITANA. IERMB. Papers 61.

ONU. (2022) World Cities Report 2022.

Porcel, Sergi. (2019). Per una societat més cohesionada. Dossier Construir la metròpoli. Barcelona Metropolis.

Porcel, Sergi. (2021). DESIGUALTAT URBANA I LA CIUTAT POSTPANDÈMIA REPTES I PROPOSTES. IERMB. Consell de la Ciutat.

Estela, Oriol. (2019). L'hora de les polítiques econòmiques reequilibradores i amb projecció global. Dossier Construir la metròpoli. Barcelona Metropolis.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Una radiografía sobre la participación en los servicios sociales vascos: aprendizajes y retos desde el ámbito local

Noemi Vergantiños Franco, Universidad del País Vasco (noemi.bergantinos@ehu.eus)

Amaia García-Andrés, Universidad del País Vasco

Nerea Zubillaga Herrán, Universidad del País Vasco



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El escenario de desigualdad que acompaña a las actuales formas de democracia, así como el reciente contexto de pandemia por la Covid-19, han evidenciado la necesidad de repensar los servicios sociales para profundizar en su papel como agente principal en la política social. Desde aquí, esta comunicación ofrece una lectura sobre el papel de la participación ciudadana en los retos a los que se enfrentan los servicios sociales. Para ello, se ofrecen los datos de un trabajo cuantitativo en el que se explora la presencia y el desarrollo de diferentes mecanismos y experiencias de participación ciudadana en los servicios sociales municipales de la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE), así las oportunidades y dificultades de estos espacios ofrecen desde el punto de vista de sus profesionales. En este trabajo se realizaron un total de 65 encuestas telefónicas y online, tanto a ayuntamientos como a entidades sociales, en los tres territorios históricos de la CAE. Los resultados muestran la importante presencia de algunos mecanismos de participación en servicios sociales, así como la relevancia otorgada a una visión participativa de los servicios sociales, al tiempo que se reconocen limitaciones en el desarrollo de los mecanismos para hacer de la participación una realidad.

Palabras clave

Participación, democracia, política social, servicios sociales

1 Introducción/descripción general

El auge y consolidación de las experiencias y mecanismos de participación ciudadana se ha acompañado de una importante literatura que trata de dar cuenta de sus características, evolución e impactos. El objetivo de esta comunicación es contribuir al análisis de esta realidad en un ámbito quizás menos explorado como es el de los servicios sociales, tratando así de conocer el fenómeno de la participación en un ámbito de la política social de especial trascendencia. Bajo la denominación “Una radiografía sobre la participación en los servicios sociales vascos: aprendizajes y retos desde el ámbito local”, la comunicación que aquí se presenta se halla enmarcada en el proyecto titulado “Participación en los servicios sociales de la CAE. Caracterización y análisis de los mecanismos de participación en los servicios sociales municipales vascos” desarrollado por la Universidad del País Vasco. Se trata de un estudio realizado en el periodo 2018-2020 por las firmantes de este trabajo y otros/as investigadores/as de la UPV/EHU.

Los servicios sociales desempeñan una función fundamental en la esfera de las políticas y los procesos sociales encaminados a mitigar el escenario de desigualdad que caracteriza la realidad social actual. Más aún, la pandemia provocada por la Covid-19 ha puesto de relieve algunos de esos problemas, advirtiendo la necesidad de replantearse y reinventar los servicios sociales en su totalidad (Fantova, 2020; Zamanillo y Nogués, 2020). Dicho de otra manera, la desigualdad y las diversas formas de exclusión que acompañan el panorama actual

de la democracia (Bergantiños y Ibarra, 2018, p. 19; Subirats, 2018, p.19) son consideradas cuestiones de interés y motivos de preocupación para el ámbito de los servicios sociales.

Los diversos formatos de participación ciudadana en las administraciones públicas han aumentado de manera significativa en los últimos años, y el sistema de servicios sociales no ha sido indiferente a esta trayectoria. Así, han tenido lugar un gran número de experiencias, declaraciones y normativas que buscan promover la participación de la ciudadanía y las personas usuarias en el ámbito de los servicios sociales.

En este sentido, la literatura científica ofrece evidencias sobre una cada vez mayor participación de las personas usuarias del sistema de servicios sociales en países como España (Pastor, 2017), Finlandia (Muurinen 2018) o Reino Unido (Gooseny Austin, 2017), a la par que se defiende que es necesario reformar los servicios sociales para velar por la participación de las personas usuarias (Beresford 1994, Webb, 2008). Estos planteamientos buscan promover las dimensiones comunitaria y participativa en las que la ciudadanía ejerce el papel de agente activo con capacidad de actuación sobre su propia situación.

Esta participación en el marco de los servicios sociales toma la forma de tres dimensiones: i) participación de las personas en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas sociales, ii) la participación en su propio proceso de intervención social y iii) participación de la ciudadanía en las políticas sociales (Zubillaga y Bergantiños, 2022). Estas dimensiones serán objeto de análisis en este trabajo.

Por ese motivo, la presente comunicación pretende esclarecer la atención prestada a la participación ciudadana en las políticas públicas y, en particular, en el ámbito de los servicios sociales, en tanto que instrumento para fomentar una política social más democrática.

2 Metodología

Como se adelantaba, la investigación presentada tiene por objetivo contribuir al análisis de esta realidad en un ámbito quizás menos explorado como es el de los servicios sociales, tratando así de conocer el fenómeno de la participación en un ámbito de la política social de especial trascendencia. Para ello, el trabajo aquí presentado muestra los resultados del análisis cuantitativo realizado a partir de un total de 65 entrevistas telefónicas y online, tanto a ayuntamientos como a entidades sociales, en los tres territorios históricos de la CAE. Este trabajo fue realizado en el período 2019-2021, y fue acompañado, si bien esa parte no figurará aquí, de una aproximación cualitativa en la que se llevaron a cabo entrevistas en profundidades con diferentes profesionales de ayuntamientos y entidades sociales CAE del sistema de servicios sociales de la CAE.

3 Resultados y conclusiones

Los resultados apuntan a un considerable avance en lo que a la participación se refiere en las últimas décadas. En el contexto autonómico español, las más recientes leyes de servicios sociales hacen referencia explícita a la participación como un elemento central a considerar en los diferentes niveles y espacios de la intervención social. En el caso de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), la Ley 12/2008 de Servicios Sociales recoge de esta manera la necesidad de fomentar la participación con la implicación de la ciudadanía:

Promover la participación de la comunidad en la resolución de las necesidades sociales susceptibles de ser atendidas en el marco de los servicios sociales, y en particular la participación individual y organizada de las propias personas usuarias y de las entidades activas en el ámbito de los servicios sociales (Gobierno Vasco, 2008, art. 6.2b).

Para el caso que aquí se presenta, es necesario tener presente que la consideración política y el desarrollo normativo de la participación ciudadana en el País Vasco se hallan enmarcados en la citada Ley 12/2008 de Servicios Sociales, así como en el Decreto de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales y en otras disposiciones y declaraciones políticas.

Así, en relación con la primera de las dimensiones identificadas “participación de las personas en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas sociales”, se advierte un importante despliegue institucional que toma la forma de consejos y comisiones sectoriales cuya función es configurar la participación en las políticas que les conciernen.

A nivel municipal parecería que el desarrollo de estos consejos ha sido importante, al menos, en lo referido a foros o comisiones sectoriales en las que dar cabida a diferentes agentes y entidades sociales que son parte de los servicios sociales. Así lo refleja, por ejemplo, la siguiente tabla en la que los ayuntamientos consultados en esta investigación detallan los ámbitos en los que trabajan de manera permanente mediante foros o comisiones sectoriales propias del ámbito de los servicios sociales. Los datos muestran que son los de “Personas mayores” (72,7%) y “Violencia contra las mujeres” (47,6%) los que mayor participación permanente tienen, seguido de los de “inmigración” (33,3%) e “infancia y familia (33,3%).

Tabla 1. Ámbitos de Participación en comisión o foro municipal (n y %)

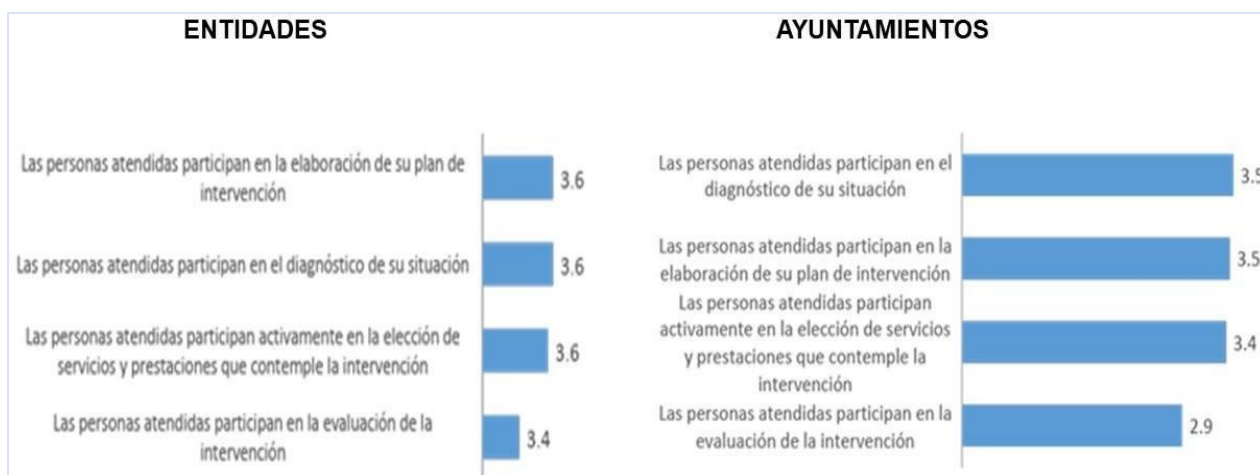
	Sí	No	Ns/nc	% Sí	% No	% Ns/nc
Personas mayores	16	6	0	72,7	27,3	0,0
Infancia y familia	7	14	0	33,3	66,7	0,0
Exclusión social	5	14	1	25,0	70,0	5,0
Violencia contra las mujeres	10	11	0	47,6	52,4	0,0
Inmigración	7	13	1	33,3	61,9	4,8
Otros	1	7	5	7,7	53,8	38,5

Fuente: elaboración propia a partir de Bergantiños (2020)

La segunda dimensión, la participación de las personas en sus procesos de intervención social, parece ir acompañada de dificultades u obstáculos que evidencia una escasa cultura de participación. Éstas están vinculadas, por un lado, a la vulnerabilidad de las personas y, por otro lado, a los propios procesos de intervención (su rigidez, la sobrecarga de trabajo o la falta de recursos).

En cualquier caso, sí hay un cierto reconocimiento de ese nivel de participación, tal y como se observa en el siguiente gráfico. Las puntuaciones medias obtenidas muestran como el mayor grado de acuerdo se da en pensar que “las personas atendidas participan en la elaboración de su plan de intervención”, en “su diagnóstico” y en muchos casos “pueden elegir activamente los servicios y prestaciones que contempla su intervención”. No parecen darse diferencias importantes entre entidades y ayuntamientos, a excepción de la participación en el momento de la evaluación de la intervención, donde las entidades parecen ofrecer una mejor valoración de la misma.

Gráfico 1. Grado de acuerdo- Proceso de intervención individual-familiar (Media)



Fuente: elaboración propia a partir de Bergantiños (2020)

Por último, los resultados obtenidos sobre la participación ciudadana en la configuración de las políticas sociales dan cuenta de la escasa inversión en la participación comunitaria desde los servicios sociales. Una muestra la ofrece el indicador sobre el gasto público en servicios sociales: desde que se empezó a propugnar el modelo comunitario en 2008, frente al gasto asignado a los servicios sociales forales y autonómicos, el relativo a los servicios sociales municipales se ha reducido del 16% al 10% (Gobierno Vasco - OEE, 2018). Hay que tener en cuenta, además, que el gasto municipal supone un 12,5% del gasto público en servicios sociales, una cuantía que ha descendido en casi dos puntos desde 2012, por lo que cabría interpretar algunas dificultades para impulsar este modelo de participación comunitaria (Zubillaga & Bergantiños, 2022).

En conjunto, los resultados sugieren un importante despliegue de mecanismos y experiencias promovidos por los desarrollos normativos que dan cuenta de la relevancia que ha adquirido la participación en los últimos años. Sin embargo, estos no han sido ajenos a numerosas dificultades y obstáculos que provocan que la participación ciudadana en el ámbito de los servicios sociales siga siendo un reto.

Referencias bibliográficas

- Beresford, P. (1994). 'Changing the Culture: Involving Service Users in Social Work Education'. Central Council for Education and Training in Social Work.
- Bergantiños, N., y Ibarra, P. (coords). (2018). Respuestas y propuestas de regeneración frente a la crisis de la democracia. Madrid: Editorial Tecnos.
- Decreto de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales y en otras disposiciones y declaraciones políticas

- Fantova, F. (2020). Tindranfuturelsnostresserveissocialsdesprés de la pandèmia del Covid-19?. Barcelona Societat. Revista de coneixement i anàlisi social, (26), 10-15. <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista/revista-barcelona-societat-26-cat.pdf>
- Goossen, C.y Austin, M.J. (2017). Service User Involvement in UK Social Service Agencies and Social Work Education. Journal of Social WorkEducation, 53 (1), 37-5.1
- Ley 12/2008 de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. Boletín oficial Estado, 242, de 7 de octubre de 2011. <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2008/12/0807143a.pdf>
- Muurinen, H. (2019). Service-user participation in developing social services: applying the experiment-driven approach. EuropeanJournal of Social Work, 22 (6), 961-973.
- Pastor, E. (2015). Oportunidades de participación en las políticas de servicios sociales municipales en España. Convergencia. Revista de CienciasSociales 22 (68), 229-257.
- Pastor, E. (2017). Mechanisms for participation in the public system of social services in Spain: opportunities for the development of social work with a citizens approach. EuropeanJournal of Social Work, 20 (3), 441-458.
- Subirats, J. (2018). “Política, representación y subjetivación. Dilemas democráticos”. En P. Ibarra y N. Bergantiños (coord.), Respuestas y propuestas de regeneración frente a la crisis de la democracia. Madrid: EditorialTecnos.
- Webb, S. A. (2008). Modelling Service User Participation in Social Care. Journal of Social Work, 8 (3), 269–290.
- Zamanillo, T., yNogués, L. (2020). Carta abierta a profesionales y políticos de los Servicios Sociales en tiempos de la Pandemia del Covid-19. Asociación Foro SERVSOCIAL Madrid. Consultado el 15 mayo de 2020. https://4f8bb68a-ed9b-44a6-bdf2-36b119d054b.1lesusr.com/ugd/8f0dee_a983ce2edd584dc2a32157ef5eca0d38.pdf
- Zubillaga-Herran, N., Bergantiños, N. (2023). Considerations on the Democratic Challenge from the Perspective of Social Services: Community, Participation and (In)equality. In: Zabalo, J., Filibi, I., Escajedo San-Epifanio, L. (eds) Made-to-Measure Future(s) for Democracy?. Contributions to Political Science. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-08608-3_13



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Gobernanza colaborativa transfronteriza: La experiencia del proyecto SAREA

Mabel Segú Odriozola, Universidad de Deusto (msegu@deusto.es)

Eduarne González Goya, Universidad de Deusto (egonzalez@deusto.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La nueva agenda política demanda soluciones innovadoras para los retos sociales contemporáneos. Asimismo, la crisis que atraviesa la democracia liberal ha resaltado la necesidad de replantear modelos de gestión del espacio público y de políticas públicas. En este contexto, la Gobernanza Colaborativa emerge como un enfoque esencial para promover procesos colectivos de deliberación y toma de decisiones. De esta manera, este modelo de gobernanza alianza a las administraciones públicas y el Tercer Sector ha surgido como un enfoque clave en el diseño y participación en la co-construcción de políticas sociales en las últimas décadas. Este modelo de colaboración se ha convertido en un mecanismo eficaz para abordar los desafíos sociales y promover un enfoque más inclusivo y participativo en la toma de decisiones políticas. En este artículo, se expondrán en detalle las características del modelo de gobernanza colaborativa en el marco del proyecto transfronterizo SAREA, para el intercambio de buenas prácticas en el ámbito de la intervención con menores en situación de desprotección. En este caso, La Universidad de Deusto participó desde el rol de facilitador del proceso en la generación del conocimiento empírico y extracción y modelización de las buenas prácticas detectadas.

Palabras clave

Gobernanza colaborativa, proyecto SAREA, Tercer Sector

1 Introducción

La gobernanza colaborativa se ha convertido en un enfoque fundamental en la formulación de políticas sociales. A medida que los desafíos sociales se vuelven más complejos y diversificados, la colaboración entre las administraciones públicas y el Tercer Sector se ha vuelto esencial para abordar eficazmente estas cuestiones. La co-construcción de políticas sociales es el proceso central en los modelos de gobernanza colaborativa.

Los modelos de gobernanza colaborativa se basan en una serie de características clave que definen su naturaleza y funcionamiento. Por un lado, se fomenta a la participación activa y equitativa de todas las partes involucradas, incluidas las administraciones públicas, el Tercer Sector y otros actores relevantes, como la Universidad. Esto implica que todas las voces sean escuchadas y que se promueva un ambiente donde las opiniones y perspectivas diversas sean valoradas. La transparencia y el acceso a la información serán fundamentales y se deberá garantizar que todas las partes deben tengan acceso a datos y procesos de toma de decisiones transparentes, lo que garantizará que las decisiones se basen en evidencia y que haya confianza en el proceso.

La colaboración implica la construcción de consenso entre las partes involucradas, buscando llegar a acuerdos que reflejen los intereses y necesidades de todos los actores, lo que a menudo requiere compromisos y negociaciones.

Con todo ello, se busca obtener resultados tangibles y mejorar la calidad de vida de la población. Los indicadores de éxito se centran en el impacto real de las políticas sociales en lugar de simplemente en los procesos.

De esta manera, la co-construcción de políticas sociales a través de este tipo de gobernanza no solo permite un enfoque más inclusivo, sino que también genera un conocimiento empírico de la realidad, que como *policy makers* ayuda a la toma de decisiones y generación de políticas más informadas. A la Universidad le corresponde desempeñar un rol de facilitadora en el desarrollo local del Territorio, articulando y traccionando procesos de investigación colaborativa.

2 Objetivo

El proyecto transfronterizo España- Francia, SAREA, surge como respuesta a las crecientes demandas recibidas desde las entidades públicas de los Servicios Sociales en poder dar respuesta a los nuevos retos que se presentan a la hora de poder en marcha los nuevos marcos legales relativos a los Servicios Sociales. En esta línea, uno de los objetivos de la Estrategia de crecimiento Europa 2020 era el de reducir el número de personas en exclusión social. Para ello, la estrategia estableció una serie de iniciativas emblemáticas como la *Unión por la Innovación* donde se apuesta por aquellas estrategias eficaces y coherentes, a través de las cuales sea posible afrontar nuevos retos sociales que propicien el empoderamiento de las personas con necesidades entre Países socios. A nivel autonómico, en el País Vasco y a partir del reconocimiento del “derecho subjetivo” en la actual Ley de Servicios Sociales (2008), se requería un “Know how” por parte de la Administración Pública para poder garantizar ese buen hacer que empodere a las personas con necesidades demandantes de prestaciones y servicios. Por la parte Francesa, también la Ley del 2016 de servicios Sociales, recoge la necesidad de generar nuevas prácticas innovadoras que generen el empoderamiento de las personas con necesidades y sus familias en el ámbito Social.

De este interés por la búsqueda de buenas prácticas efectivas, se ideó la búsqueda de conocimiento técnico transfronterizo, para el aprendizaje recíproco. Fue de esta manera cómo se gestó el proyecto SAREA que presenta una estrecha alineación con los objetivos en materia de innovación e I+D+I establecidos en su programa Horizonte 2020, donde se promuevan las investigaciones destinadas a resolver los retos sociales y proyectos que trabajaran por el avance social y el crecimiento igualitario de la sociedad.

Europea. Se tenía claro desde un momento, quizás por la propia formación profesional de las investigadoras, los principios epistemológicos en los que se iba a plantear la metodología de este proyecto y que descansan sobre la premisa de “hacer ciencia con y para la sociedad”. De esta manera, se optó por aquel diseño metodológico con interés emancipatorio en la producción de conocimiento y que une conocimiento y acción; la Investigación-Acción-Participación (IAP) para la generación de un conocimiento co- construido por y entre expertos en el ámbito con el fin de generar estrategias políticas reales y ubicadas en el contexto.

3 Metodología

Uno de los principales beneficios de los modelos de gobernanza colaborativa es la generación de conocimiento empírico de la realidad. Este conocimiento se deriva de la experiencia directa de las partes involucradas en la implementación de políticas sociales. Será a partir de la metodología de la IAP como se articule la generación de conocimiento construido.

De esta manera, el proceso de trabajo llevado a cabo en el proyecto SAREA se articuló en espacios de diálogo reflexivo para la cogeneración de conocimiento. Karlsen y Larrea (2015) hablan de crear el *ágora*, como un

espacio de diálogo donde se crean las interacciones relacionales entre los participantes en la investigación, los actores territoriales y los investigadores. Se trata de un lugar para la reflexión y el aprendizaje conjunto que debe configurarse adecuadamente. La creación de este espacio y la elección de los participantes o actores que pueden ser organizaciones y también individuos que participarán en las reuniones manteniendo diálogo vivo en un ambiente de confianza. En estos talleres de diálogo se elaborará conjuntamente el plan de intervención donde se desarrollarán los objetivos, estrategias, acciones y recursos, así como la programación del tiempo.

Desde el paradigma humanista crítico, la Investigación-acción-participación (IAP) se perfila como el modelo que deriva del interés emancipatorio en la producción de conocimiento y que une conocimiento y acción. puede iniciarse cuando existe un acuerdo entre aquellos actores que presentan la situación problema y los investigadores. Karlsen, J y Larrea, M. (2015) hablan de un modelo cíclico cogenerativo, León y Montero (2002) lo denominan modelo “en espiral”, en el que los diferentes agentes que participan construyen de manera conjunta la definición y desarrollo del mismo, definiendo las características del problema y el desarrollo del mismo investigando al mismo tiempo que se interviene.

En cada proyecto de Investigación Acción Participación, existen tres elementos que se combinan en proporciones que pueden variar.

La investigación consiste en un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico que tiene por finalidad estudiar algún aspecto de la realidad, de la situación problema con una expresa finalidad práctica. La acción no sólo es la finalidad última de la investigación, sino que ella misma representa una fuente de conocimiento, al tiempo que la propia realización del estudio es en sí una forma de intervención.

La participación supone que en el proceso están involucrados no sólo los investigadores profesionales, sino la comunidad destinataria del proyecto, que no son considerados como simples objetos de investigación sino como sujetos activos que contribuyen a conocer y transformar su propia realidad (Zabala, 2005-2006).

Desde este enfoque, las administraciones públicas y el Tercer Sector trabajan juntos para diseñar, implementar y evaluar en general políticas sociales. La IAP se caracteriza por el carácter sistemático del método en el procedimiento de investigación. Su objetivo es incrementar el conocimiento colectivo, pero a través de un proceso riguroso que se adapte a las exigencias del método científico. La metodología de investigación-acción aporta la rigurosidad que exige a todo método para ser considerado científico y avala los resultados del proceso como conocimientos verdaderos, dentro de los límites en los que la ciencia actual define este tipo de conocimientos.

El proceso que sigue la aplicación de esta metodología es la siguiente:

– *Identificación de los agentes externos e internos:*

Existe una etapa primera que podría definirse como la etapa de pre-investigación donde o bien se han detectado algunos de los síntomas de la situación problema o bien se ha realizado la demanda, desde alguna institución, de investigación. Es importante identificar los agentes que por su implicación en la temática son considerados expertos en la materia para contar con su presencia en los grupos de trabajo.

– *Identificación de Problemas y Necesidades o diagnóstico:*

El proceso comienza con la identificación conjunta de problemas y necesidades en la sociedad. Las partes involucradas utilizan su experiencia y conocimientos para comprender los desafíos sociales y determinar las áreas prioritarias de intervención. A la hora de plantear la situación problema es necesario conocer a fondo su naturaleza mediante la inmersión en el contexto para poder comprender con claridad aquello que será objeto de estudio y conocer la documentación existente respecto al asunto y entrevistar a las personas que se vinculan a este. Este tipo de investigación debe involucrar a los actores comunitarios y constituir el grupo de IAP que

tal y como indica Mertens (citado por Hernández Sampieri et.al, 2006: 707) serán ellos quienes ayuden a identificar la situación problema en la recogida de la información, serán la fuente de información del investigador, dialogarán para tomar de decisiones y serán los protagonistas en los procesos de reflexión y acción, así como en la elaboración del informe final. En cuanto a los procedimientos, se comparten discusiones focalizadas, observaciones participantes, foros, talleres, mesas de discusión, entre otros. (Colmenares, 2012) y la gama de técnicas que pueden usarse son entre otros: mapas conceptuales, análisis de redes, diagramas causa-efecto, etc.

– *Desarrollo de Estrategias y Soluciones de manera consensuada:*

Una vez que se identifican los problemas, se desarrollan estrategias y soluciones en colaboración. Esto implica la generación de ideas, la evaluación de enfoques y la búsqueda de soluciones innovadoras que aborden los desafíos identificados.

– *Implementación y Monitoreo:*

Después de definir las estrategias, se procede a la implementación de las políticas sociales emergentes y generadas a partir de los intercambios de experiencias y buenas prácticas desarrolladas en los espacios de reflexión. Durante este proceso, se monitorea continuamente el progreso y se realizan ajustes según sea necesario para garantizar que se cumplan los objetivos establecidos. Es un momento en el que se deben tomar decisiones para observar si existe la necesidad de redefinir el problema o generar nuevas hipótesis. Se mantiene el feedback con los agentes participantes en el proceso y se evalúan los resultados. En este sentido los cambios no sólo pueden observarse de manera inmediata a partir de indicadores tangibles y medibles, los cambios se pueden entender como procesos graduales y lentos más difíciles de medir pero muy valiosos pues se manifiestan en los comportamientos y pensamientos de los actores participantes (Karlsen y Larrea, 2015). Así pues, sea mediante los sistemas ortodoxos en las ciencias sociales o simplemente estimando la efectividad de la acción en cuanto a los cambios logrados se elaborará un informe final que recoja los resultados observados, por ejemplo, en cuanto al desarrollo de nuevas actitudes, o la redefinición de los valores y objetivos del grupo (Guzman et. al, 1994).

– *Evaluación y Aprendizaje Continuo sobre la práctica:*

La evaluación es una parte integral de la co-construcción de políticas sociales. Se evalúan los resultados y el impacto de las políticas implementadas, y los hallazgos se utilizan para el aprendizaje continuo y la mejora de las futuras intervenciones. La retroalimentación entre los actores participantes de los resultados conduce a un nuevo diagnóstico y a una nueva espiral de reflexión y acción. Los participantes al colaborar en el proceso aprenden a reflexionar *en y sobre* la acción (Schon, 1983 citado por Karlsen y Larrea, 2015:89) y de esta manera este proceso continúa de forma espiral hasta que termina. Esta retroalimentación informa la toma de decisiones y la adaptación de políticas en tiempo real.

4 Resultados y conclusiones

Beneficio de esta metodología para los Policy Makers, entre otras es la posibilidad de tener acceso a conocimiento empírico les proporciona información accesible y relevante sobre la efectividad de las políticas sociales. Esto les permite tomar decisiones más informadas y basadas en evidencia. La colaboración y el enfoque en resultados aumentan la legitimidad de las políticas sociales. Cuando las políticas se desarrollan en colaboración con las partes.

interesadas, es más probable que cuenten con el apoyo público y sean percibidas como justas y equitativas.

Además, la generación de conocimiento empírico permite identificar enfoques y estrategias más eficientes y efectivos. Esto puede llevar a una asignación más eficaz de recursos y a la obtención de mejores resultados en la implementación de políticas.

La flexibilidad inherente a la gobernanza colaborativa a partir de las metodologías IAP, permite a los policy makers adaptarse rápidamente a cambios inesperados y crisis sociales. Pueden tomar decisiones informadas en tiempo real en función de la retroalimentación y el conocimiento generado.

A pesar de los numerosos beneficios de los modelos de gobernanza colaborativa, también existen desafíos y consideraciones importantes que deben abordarse o tener en cuenta que, en algunas colaboraciones, puede haber un desequilibrio de poder entre las administraciones públicas y el Tercer Sector. Esto puede dificultar la participación equitativa y la toma de decisiones justas. La resistencia al cambio que algunos agentes y organizaciones pueden resistirse a la colaboración y a los cambios en las políticas existentes. Superar esta resistencia puede ser un desafío importante

Requiere además de una buena coordinación y comunicación efectiva entre las partes involucradas para garantizar el éxito de la colaboración. La falta de comunicación puede dar lugar a malentendidos y conflictos. Por ello, la sistematización y la facilitación que proporciona la Universidad es clave a la hora de articular el proceso colaborativo de co-creación de conocimiento.

Además, la implementación de modelos de gobernanza colaborativa a menudo requiere recursos financieros y humanos. Puede ser un desafío garantizar la disponibilidad de estos recursos.

A partir de la acción reflexionada, compartida y modelizada se pretende conseguir políticas ajustadas a la realidad y contextualizadas en el territorio que garanticen la mejora en la calidad de vida de la sociedad. Esta metodología de trabajo de co-construcción supone una innovación social en el ámbito de los servicios sociales.

Los modelos de gobernanza colaborativa entre las administraciones públicas y el Tercer Sector desempeñan un papel crucial en el diseño y la participación en la co-construcción de políticas sociales. Estos modelos se basan en la participación activa y equitativa, la transparencia, la construcción de consenso y la adaptabilidad. Además, generan conocimiento empírico de la realidad que beneficia a los policy makers al proporcionarles información accesible y relevante, aumentar la legitimidad de las políticas, mejorar la eficiencia y la efectividad, y permitir la adaptación a cambios y crisis. A pesar de los desafíos, la colaboración entre las administraciones públicas y el Tercer Sector sigue siendo esencial para abordar los desafíos sociales de manera efectiva y justa.

La Gobernanza Colaborativa emerge como una alternativa promisoriosa para la formulación y gestión de políticas públicas. El programa "Etorkizuna Eraikiz" de la Diputación Foral de Gipuzkoa ilustra cómo este enfoque puede ser implementado exitosamente, al facilitar la colaboración entre diferentes actores y al priorizar la deliberación y el consenso en la toma de decisiones. Esta experiencia demuestra que la Gobernanza Colaborativa tiene el potencial de generar soluciones más efectivas y equitativas, al abordar los desafíos actuales de manera participativa y colaborativa.

Referencias bibliográficas

Cifuentes, R. (2011). Diseño de proyectos de investigación cualitativa. Buenos Aires. Argentina: Noveduc

Colmenares, A.M. (2012) Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción en Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación, Vol. 3, No. 1, 102-115 ISSN: 2215-842 en [file:///C:/Users/msegu/Downloads/Dialnet-InvestigacionaccionParticipativa-4054232%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/msegu/Downloads/Dialnet-InvestigacionaccionParticipativa-4054232%20(1).pdf)

Fals Borda, Orlando (1999) Orígenes universales y retos actuales de la IAP (Investigación Acción Participativa) en Análisis Político No. 38, septiembre/diciembre de 1999, (pp. 71-88.) en http://datateca.unad.edu.co/contenidos/301500/301500_2015_Periodo_I/Curso_Intervencion_psicosocial_en_la_comunidad_Periodo_I_2015_/UNIDAD_II/Or_genes_universales_y_retos_actuales_de_la_IAP.pdf

GIDDENS, A. (1984). The constitution of society. Oxford, Polity Press

Guzmán, G., A. Alonso, Y. Pouliquen y E. Sevilla (1994), Las metodologías participativas de investigación: el aporte al desarrollo local endógeno, Instituto de Sociología y Estudios Campesinos, ETSIAM, Córdoba.

Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., Baptista, P. (2006) Metodología de la investigación. (4ª edición). McGraw Hill./Interamericana.Madrid.

Karlsen, J y Larrea, M. (2015) Desarrollo territorial e investigación acción. Publicaciones Deusto. Donostia

Kemmis, S. (1988). El currículum: va más allá de la teoría de la reproducción. Madrid: Morata

León, o. y Montero, I. (2003) Métodos de investigación en psicología y educación (3ª. Edición. McGraw-Hill/Interamericana. Madrid.

Lewin, Kurt (1946) La investigación acción y los problemas de las minorías. Capítulo 1 (pp. 15-26) En La Investigación-acción participativa España: Editorial Popular. Recuperado de <http://www.eduneg.net/generaciondeteoria/files/Lewin%20La%20investigacion-accion%20y%20los%20problemas%20de%20las%20minorias.pdf>

Marchioni, M. (1988). Del Sistema Educativo tradicional a la Animación Sociocultural. Lecciones de la experiencia internacional. En VARIOS AUTORES. Una Educación para el desarrollo: La Animación Sociocultural (pp. 55-62). Madrid: Fundación Banco Exterior

Martínez, M. (2009). Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Ed Trillas.Mexico

Max-Neef (1993) Desarrollo a escala humana. Recuperado de https://www.max-neef.cl/descargas/Max_Neef-Desarrollo_a_escal_humana.pdf

Programa Marco de Investigación e Innovación de la unión Europea (Horizonte 2020) Recuperado de <http://eshorizonte2020.cdti.es/index.asp?MP=87&MS=715&MN=1>

Programa INTERREG V-A España-Francia-Andorra (POCTEFA 2014-2020). Recuperado de <https://www.poctefa.eu/programa/que-es-poctefa/>

Sandín, M.P. (2003) Investigación cualitativa en Educación: Fundamentos y Tradiciones. Ed McGraw-Hill/Interamericana. Madrid.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Estado, organizaciones de la sociedad civil y la representación de intereses en el área de la salud: un análisis de la realidad brasileña

Ivete Simionatto, Universidad Federal de Santa Catalina (UFSC), (ivetesimionatto57@gmail.com)

Edinaura Luza, Universidad Estadual de Maringá (UEM), (edinauraluza@yahoo.com.br)

Fabiana Luiza Negri, Universidad Federal de Santa Catalina (UFSC), (fabianaluizanegri@yahoo.com.br)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El artículo¹ analiza la agenda y las propuestas de las organizaciones asociativas del área de la salud, o sea, de los representantes de los intereses empresariales y de los representantes de la clase trabajadora, su relación con el Estado y las respuestas del poder estatal a sus reivindicaciones. El período analizado comprende los gobiernos de Dilma Rousseff (2011-2016) del Partido de los Trabajadores (PT) y de Michel Temer (2016-2018) del Movimiento Democrático Brasileño (MDB). Los principales resultados muestran el crecimiento de las asociaciones del tercer sector que representan intereses privados y el favorecimiento a sus demandas por parte del Estado en detrimento de las reivindicaciones y agenda de las entidades que representan a los trabajadores, destacando así el creciente proceso de privatización de la salud en la realidad brasileña.

Palabras clave

Estado, sociedad civil, política de salud

1 Introducción

En este artículo entendemos al Estado capitalista como un Estado de clase atravesado por la lucha de clases, por distintos mecanismos de dominación, por relaciones de poder e intereses contradictorios que se manifiestan en las distintas coyunturas económico-políticas. El Estado no es, por lo tanto, el mero reflejo de estructuras económicas ya dadas, sino también de la tensa y conflictiva lucha entre clases sociales, fracciones de clase, sus articulaciones y alianzas en el bloque de poder (POULANTZAS, 1985; OSÓRIO, 2014). Si bien mantiene en su centro los límites impuestos por el proceso continuo de acumulación de capital y de su reproducción, entendemos el Estado en su sentido más amplio, como “el resultado de las relaciones orgánicas entre [...] sociedad política y 'sociedad civil' (GRAMSCI, 2002, p. 139). El primero comprende el “Estado-coerción”, formado por los aparatos de represión y violencia, mientras que el segundo está formado por los “aparatos privados de hegemonía” (APHs). Tales esferas, en su conjunto, componen el Estado Integral y permiten “[...] conservar o transformar una determinada formación económico-social, de acuerdo con los intereses de una clase social fundamental en el modo de producción capitalista” (COUTINHO, 1994, p.54). A partir de ese concepto se entiende la sociedad civil como una arena de lucha de clases, de disputa de proyectos diferenciados entre clases y fracciones de clase en los campos social, económico, político y cultural.

La participación de la sociedad civil en el área de la salud y sus expresiones en la realidad brasileña será abordada a partir de tres ejes analíticos: 1) la agenda y las principales acciones de los denominados APH - representantes de las instituciones empresariales - con énfasis en el Instituto Coalização Saúde (ICOS); 2) las

¹ La comunicación es resultado de una parte de la investigación “Estado, lucha de clases, representación de intereses y hegemonía”, concluida en 2022 y vinculada al Núcleo de Estudios e Investigaciones Estado, Sociedad Civil, Políticas Públicas y Servicio Social (NESPP) de la UFSC. Es financiada por el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq).

propuestas defendidas en las Conferencias Nacionales de Salud; 3) la actuación del Frente Nacional contra la Privatización de la Salud (FNCPS) que agrupa a numerosos APH que representan los intereses de las clases subalternas. Evidenciar estas arenas de intereses contradictorios, de disputas por hegemonía y su relación con el Estado es el propósito de este artículo.

El Sistema de Salud Pública en Brasil es el resultado de décadas de lucha de un movimiento llamado Movimiento de Reforma Sanitaria. La Constitución Federal de 1988 instituyó el Sistema Único de Salud (SUS) y la salud es considerada "un derecho de todos y un deber del Estado, garantizado a través del acceso equitativo a las acciones y servicios para su promoción, protección y recuperación". Los principios del SUS incluyen: universalidad, igualdad, equidad, integralidad; entre sus principales directrices se destacan: intersectorialidad, derecho a la información, descentralización, control social, autonomía de las personas, resolutivez, base epidemiológica, complementariedad del sector privado, dando preferencia a las entidades filantrópicas y sin fines de lucro que abarcan las Organizaciones Sociales (OS), Organizaciones de la Sociedad Civil de Interés Público y Social (Oscips), Cooperativas y Asociaciones diversas. Desde fines de los años 1990 estas entidades del tercer sector crecieron considerablemente, sobretudo en el área de la salud.

El tema de la salud pública se destacó como prioridad en los programas de prácticamente todos los candidatos a la Presidencia de la República en 2014, los cuales incorporaron las demandas e intereses de las clases subalternas. Sin embargo, las estrategias de expansión del sector privado también merecieron atención, sobre todo las Asociaciones Público-Privadas (APP) y las propuestas indicadas en el llamado "Libro Blanco de Salud", elaborado por la Asociación Nacional de Hospitales Privados (ANAHP). La presencia de las asociaciones privadas puede ser constatada en el gran volumen de recursos financieros destinados a las campañas electorales de senadores, diputados federales y estaduais y gobernadores.

Si bien la salud pública es destacada como prioridad desde el primer mandato de Dilma Rousseff (2011-2014), también se produce una expansión y fortalecimiento del sector privado. En 2011, es creada la Empresa Brasileña de Servicios Hospitalarios (EBSERH), la cual pasa a administrar no sólo los hospitales universitarios sino también toda unidad hospitalaria del ámbito del SUS mediante un contrato de administración. En el segundo período (2015-2016), hay un crecimiento de los planes de salud y de los seguros privados, así como también su financiarización y expansión de la participación privatizadora en detrimento del SUS. En 2015, el Congreso Nacional modifica la ley que regula el SUS, permitiendo la participación de empresas y del capital extranjero en empresas privadas e instituciones filantrópicas en el área de la salud.

En 2016, con el proceso de *impeachment*, el gobierno de Michel Temer da inicio a un nuevo ciclo de contrarreformas a través de la reanudación del proyecto neoliberal ortodoxo de la década de 1990, defendido por fracciones de la burguesía vinculadas al gran capital internacional, a los fondos financieros que especulan con los valores de la deuda pública, a las empresas industriales europeas y norteamericanas, aseguradoras y a segmentos de capitalistas nacionales relacionados con el capital extranjero (BOITO, 2018). En este gobierno es aprobada la Enmienda Constitucional núm. 95/2016, la cual alteró la estructura del Estado brasileño con medidas que afectaron directamente las políticas y los derechos sociales mediante el congelamiento de las inversiones en el área de la salud y la reducción de numerosas acciones y servicios ofrecidos a la población por el Estado, además de ampliar la participación del capital privado e incentivar la salud privada. La enmienda fue debatida solamente en el ámbito del Ejecutivo y Legislativo, sin convocar para su debate a las instancias de la sociedad civil que representan los intereses de las clases subalternas, convocando, sin embargo, a los institutos de distintas fracciones de la burguesía, interesados en la apropiación de la riqueza y de los fondos públicos.

2 Metodología

La investigación comprende un estudio histórico-analítico realizado a través de: a) investigación teórica; b) investigación documental: documentos gubernamentales (Leyes, Decretos, Medidas Provisionales); pronunciamientos en el área de la salud; c) Mapeo de las organizaciones de la sociedad civil -representantes de los intereses privados y de los intereses de las clases subalternas -, propuestas remitidas al Estado, su contenido ideológico y político y las respuestas obtenidas.

3 Resultados

3.1 Organizaciones de la sociedad civil empresariales

Como hemos señalado, en las últimas dos décadas, a pesar de lo inscrito en la Constitución Federal de 1988, los subsidios públicos al sector privado crecieron en Brasil debido a la presión de los APH que representan los intereses empresariales. Desde 2007, se han ido creando entidades asociativas del Tercer Sector en el ámbito de la salud, que agrupan a grandes empresas de planes y seguros de salud, sectores y agentes como bancos, aseguradoras que actúan en la articulación de sus intereses económicos y financieros, ganando mayor énfasis en el gobierno de Michel Temer.

En el área hospitalaria se destaca la ANAHP, creada en 2001 y que en las elecciones de 2014 defendió una amplia agenda junto a los candidatos a la Presidencia de la República mediante propuestas contenidas en el llamado “Libro Blanco de la Salud”. Además, en 2015, se fundó el Instituto Coalização Saúde (ICOS) y, en 2016, el Instituto Brasileño de Organizaciones Sociales en Salud (IBROSS). Este último reúne instituciones filantrópicas del tercer sector sin fines de lucro, responsables de la gestión de los servicios de salud del SUS en todo el país, en alianza con las secretarías municipales y estatales de salud. El ICOS, por su parte, engloba a un grupo de empresas representativas y de gran porte, con el propósito de aglutinar y unificar diferentes grupos de interés (planes de salud, industria farmacéutica, medicina diagnóstica, hospitales privados y organizaciones sociales), en torno a la formulación de propuestas para el área de salud.

Las acciones del ICOS cobraron impulso en 2016 al recibir el apoyo de las principales autoridades de la República en el ámbito de los tres poderes para su “Propuesta para el Sistema Brasileño de Salud”; realizaron, además, seminarios en el Senado Federal con el propósito de aumentar la participación del sector privado en la gestión de la salud y reivindicar una mayor participación en la definición de normativas estatales en esta área.

El ICOS (2018) considera que, a diferencia del sistema público estatal, la experiencia de las Organizaciones Sociales de Salud (OSS) - instituciones filantrópicas sin fines de lucro del tercer sector - permite una mejor gestión de los recursos y un desempeño más satisfactorio. Asimismo, reivindica la expansión de las Asociaciones Público-Privadas (APP), mencionando poco y nada el término sociedad civil. Los intereses representados y defendidos por el empresariado ante el Estado buscan reforzar las estrategias y mecanismos de producción de una subjetividad individualista, de libre mercado, de un nuevo modelo de gobernanza a fin de ampliar y favorecer la participación de los entes privados en la definición y operacionalización de la política de salud y control del SUS.

Para el ICOS, la cobertura universal del SUS es incompatible con la realidad brasileña en comparación con los países centrales. En el supuesto de “promover la interacción y cooperación entre los sectores público y privado” mediante “un sistema para todos los bolsillos” - porque la salud, al fin y al cabo, “es un buen negocio donde todos ganan” (ICOS, 2018, p. 8) - se propaga la idea de que el pago por los servicios asistenciales permitiría

atender más satisfactoriamente las necesidades de personas y empresas. Este proyecto político e ideológico es difundido por una red articulada que llega a todas las regiones brasileñas a través de congresos, seminarios, foros, talleres, involucrando una amplia participación del sector médico y otras instituciones de la sociedad civil vinculadas a la esfera privada. Tales estrategias inciden directamente en la formación de un sentido común y una cultura de persuasión respecto a la figura del “ciudadano-consumidor” en detrimento del ciudadano con derechos.

La actuación de este grupo junto al Estado busca fortalecerse como representante del conjunto de la sociedad en la creación de un “nuevo sistema nacional de salud” con fines visiblemente comerciales, poniendo así en evidencia el protagonismo y el servicio que prestan a los intereses empresariales en la arena política de la salud en detrimento de los intereses de las clases subalternas.

3.2 Organizaciones de la sociedad civil e intereses de la clase trabajadora

Si la sociedad civil es un espacio de lucha de clases, en ella también se sitúan las asociaciones que representan los intereses y demandas de la clase obrera. En el área de la salud, la Constitución Federal de 1988 y leyes complementarias instituyeron la participación comunitaria en la gestión del SUS a través de Conferencias y Consejos de Salud como instancias colegiadas, o sea, espacios de participación de la sociedad civil en las deliberaciones sobre políticas de salud.

Las Conferencias y Consejos están compuestos por el gobierno y por la sociedad civil a través de diferentes asociaciones que representan tanto al sector privado como a la clase trabajadora. Presentes en la mayoría de los municipios brasileños, articulados desde el nivel federal, representan un logro importante del punto de vista de la construcción de una institucionalidad democrática, en la ampliación del diálogo entre gobierno y sociedad por medio de canales públicos y plurales como condición para una asignación más justa y eficiente de los recursos públicos. Convocados por el gobierno (sociedad política), las Conferencias y Consejos no solo representan diferentes intereses, sino, además, constituyen un escenario de enfrentamientos, negociaciones, pactos, correlación de fuerzas y disputa por la hegemonía en el ámbito de la sociedad civil. En su programa de gobierno de 2014, Dilma Rousseff se comprometió a fortalecer estos espacios de participación y tomar medidas para “profundizar la democracia”, con énfasis en el Sistema Nacional de Participación Popular.

En el primer mandato de Rousseff, tuvo lugar la 14ª Conferencia Nacional de Salud, realizada en 2011, cuando el movimiento de salud lanzó la Agenda Estratégica de Salud en Brasil, con cinco líneas de acción: salud, medio ambiente, crecimiento económico y desarrollo social; garantía y acceso a servicios de salud de calidad; inversiones, institucionalización y gestión de los servicios de salud; complejo económico e industrial de la salud (ABRASCO, 2011). En 2012, por iniciativa de numerosas organizaciones de la sociedad civil, se creó el movimiento “Saúde +10” con el objetivo de proponer un Proyecto de Ley de Iniciativa Popular que garantizase la transferencia efectiva y total del 10% de los ingresos brutos actuales de la Unión a la salud pública brasileña, sin embargo, la propuesta no fue aprobada en el parlamento (REIS; PAIM, 2018).

A fines de 2015, se realizó la 15ª Conferencia Nacional de Salud (CNS) bajo el tema: “Salud pública de calidad para el buen cuidado de las personas: el derecho del pueblo brasileño”. El tema propuesto se centró en la defensa de la salud pública como un derecho de ciudadanía, frente a la mercantilización y privatización; salud pública de calidad, con el objetivo de superar las desigualdades entre diferentes poblaciones y regiones; organización y humanización de los servicios de salud para atender las necesidades de los usuarios; ampliación del acceso; valorización del trabajo multidisciplinario e interdisciplinario; reafirmación de la salud como derecho fundamental del pueblo brasileño, pilar estructurante de la ciudadanía y del desarrollo de la nación.

Uno de los principales desafíos pasó a ser la necesidad de acercar la agenda reivindicatoria de la sociedad a la de los gobiernos electos, ya que un entorno político-social atravesado por una crisis económica y política favorecía las propuestas conservadoras y antidemocráticas que ponían en peligro los pilares del Estado de derecho y los avances políticos y sociales de las últimas décadas. Las instituciones representativas de la clase trabajadora señalaron que el momento requería del compromiso efectivo del Estado, de los gobiernos y de la sociedad en la defensa de la democracia y de la ciudadanía (CNS, 2015).

Otros importantes movimientos de la sociedad civil se destacaron en la contraposición a la agenda gubernamental privatizadora y en defensa del SUS y de la salud como política de Estado, sobre todo el Frente Nacional contra la Privatización de la Salud (FNCPS). Creado en 2010, juntamente con los Foros de Salud, movimientos sociales y otras entidades, el Frente realizó actos, manifestaciones y movilizaciones junto a parlamentarios en contra de las medidas privatizadoras, en defensa del SUS universal, reafirmando la necesidad de ampliación y fortalecimiento del sector estatal en los niveles federal, estadual y municipal y la reorientación de fondos públicos para el financiamiento exclusivo de la red pública.

Estudios realizados (BRAVO, MENEZES, 2014; LUZA, 2018) muestran que la FNCPS ha utilizado diversas estrategias de lucha con miras a incluir las demandas de la clase trabajadora en la agenda del Estado. En el área socio-jurídica se hizo énfasis en: acciones civiles públicas; acciones directas de inconstitucionalidad contra leyes municipales y estatales que favorecen los procesos de privatización y su implementación; acciones junto al Ministerio Público Estadual y Federal, Tribunal de Cuentas del Estado (TCE) y Tribunal de Cuentas de la Unión (TCU). En el ámbito parlamentario, cobraron protagonismo la articulación y presión en el Congreso Nacional y movilizaciones en ayuntamientos y asambleas legislativas con ocasión de la votación de proyectos tendientes a la privatización de la salud.

En cuanto a la formación, cabe destacar la realización de cursos de actualización y debates, como también el fomento a la investigación y actividades de extensión en el área de la salud pública con la participación de las universidades. Se han utilizado diversos medios de comunicación como periódicos, blogs y redes sociales para difundir propuestas y acciones dirigidas a diversas entidades asociativas, partidos políticos y sindicatos, buscando fortalecer una perspectiva práctico-política colectiva que incluya los intereses de las clases subalternas.

4 Conclusiones

El estudio de las principales organizaciones de la sociedad civil en el área de la salud, sus intereses y demandas remitidas al Estado y las respuestas obtenidas permitieron identificar, en el período analizado, el crecimiento de las organizaciones empresariales, el fortalecimiento de su hegemonía y el apoyo del poder público a sus reivindicaciones. Hay un claro favorecimiento del Estado a las demandas de los APH de carácter privatista, que capturan los fondos públicos en detrimento de las demandas enviadas por los APH de las clases subalternas. Además, estas últimas no cuentan con estructuras organizativas de las mismas dimensiones que las del sector privado, lo que aumenta la desigualdad de condiciones en el acceso a la esfera estatal. Además, el Estado ha pasado a incorporar los intereses provenientes de las clases subalterna de manera cada vez más selectiva y ultra focalizada, con el fin de asegurar la reproducción del capital y garantizar sus intereses. Se concluye que, durante el período investigado, hubo un creciente proceso de privatización en el área de la salud, el debilitamiento del sector público estatal y la expansión de la apropiación privada de los mecanismos estatales de gestión y control de la salud por parte de las organizaciones empresariales.

Referencias bibliográficas

- ABRASCO. Pela garantia ao direito universal à saúde, 2011. Disponível em https://www.abrasco.org.br/site/wpcontent/uploads/2019/06/DIGITALemA4_03jun19.pdf. Acesso em: 15 de mar. 2019.
- BOITO, A. A. Crise política do neodesenvolvimentismo e a instabilidade da democracia. *Crítica Marxista*. São Paulo, v. 42, p. 155-162, 2018.
- BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. As lutas pela saúde e os desafios da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde na atualidade. In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Org.). *A saúde nos governos do Partido dos Trabalhadores e as lutas sociais contra a privatização*. Rio de Janeiro: UERJ/Rede Sirius, 2014.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Documento Orientador de apoio aos debates da 15ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília, maio de 2015. Disponível em: [05mai15_Documento_Orientador_15CNS.pdf](#) (saude.gov.br). Acesso em: 25 mar. 2020.
- COUTINHO, C. N. *Marxismo e Política: a dualidade de poderes e outros ensaios*. São Paulo: Cortez, 1994.
- GRAMSCI, A. *Cadernos do Cárcere*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho com a colaboração de Luiz Sergio Henriques e Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, v. 2, 2002.
- INSTITUTO COALISÃO SAÚDE (ICOS). *Coalizão Saúde Brasil: Uma agenda para transformar o sistema de saúde*, 2017. Disponível em <http://icos.org.br/resumo-executivo-2017-2/>. Acesso: 16 nov. 2021.
- INSTITUTO COALISÃO SAÚDE (ICOS). *Brasil 2018: Caderno de Propostas*. Disponível em: [Studio Report](#) (icos.org.br). Acesso: 15 set. 2021.
- LUZA, E. *Lutas sociais frente às contrarreformas na política de saúde: uma análise a partir do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-graduação em Serviço Social. Florianópolis: UFSC, 2018.
- OSÓRIO, J. *O Estado no centro da mundialização. A sociedade civil e o tema do poder*. São Paulo: Outras Expressões, 2014.
- POULANTZAS, N. *O estado, o poder, o socialismo*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- REIS, R., PAIM, J. SILVA. *A saúde nos períodos dos governos Dilma Rousseff (2011-2016)*, 2018. Disponível em [Artigo Jairnilson Paim](#). 2018.pdf (ufba.br). Acesso em 20 jan. 2021.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El ecosistema como respuesta sistémica a los retos de la gobernanza del bienestar: una aproximación desde la experiencia de Gipuzkoa

Anton Elozegi Villanue, Universidad de Deusto (elosegi.anton@deusto.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Los sistemas de bienestar social complejos se caracterizan por un gran número de actores que interactúan entre sí para así poder dar solución a una problemática determinada. En la actualidad, los ecosistemas de cuidados han surgido como un nuevo modelo de gobernanza que reconoce esta complejidad y busca hacer frente a las nuevas necesidades desde una comprensión holística de los actores, recursos y contextos existentes. Esto así, esta ponencia pone en relieve la oportunidad que ofrece el concepto de ecosistema para el diseño e implementación de las políticas sociales. Tomando esto como punto de partida, la siguiente ponencia pretende responder a la manera en la que los ecosistemas de cuidados se constituyen como un modelo de gobernanza del bienestar. Para ello se ha tomado como estudio de caso la experiencia ecosistémica desarrollada por la Diputación Foral de Gipuzkoa, Zaintza HerriLab, en colaboración con los distintos municipios y agentes del territorio.

Palabras clave

Cuidados, gobernanza, welfare mix, ecosistema

1 Introducción

Los sistemas de protección social complejos se caracterizan por tener un gran número de desafíos que son difíciles de identificar y separar de sus efectos. Esto implica que el intento de solucionar una deficiencia determinada puede incidir, positiva o negativamente, en otra. Cuando se realizan intervenciones en estos sistemas, es necesario identificar, involucrar y satisfacer las necesidades y realidades de las diferentes y múltiples partes interesadas/actores o *stakeholders*. Las innovaciones realizadas en materia de gobernanza desde la perspectiva ecosistémica necesitan crear nuevo valor; entendiendo lo complejo que es para el sistema adaptarse y evolucionar respondiendo a las necesidades directas e indirectas, las interacciones entre todos los stakeholders, los diferentes objetivos que tienen, las diversidades de recursos que utilizan, los resultados y las prioridades que presentan y el valor que ellos poseen.

Los ecosistemas de cuidados han sido propuestos como una nueva manera en la organización de la gobernanza de los actores que componen el welfare mix. Cuando hablamos sobre el welfare mix estamos haciendo referencia a una manera de organizar las esferas que dotan de bienestar para articularlas bajo premisas innovadoras que puedan responder a las necesidades contextuales. Ante todo, estamos hablando de la capacidad de apertura de un nuevo paradigma sobre el cual cimentar las nuevas políticas sociales que respondan a las necesidades actuales. Dicho de otra manera, el welfare mix surge como respuesta a la crisis del modelo corporativo del Estado de bienestar, cimentando en relaciones más complejas y diversas entre los

actores, naciendo así nuevas estrategias público-privadas que dotan de capacidad sistémica al propio sistema. En este sentido, los ecosistemas de cuidados abren un nuevo espacio a la hora de organizar el cuidado mediante la participación de diversos actores que inciden de manera diferente en las esferas del bienestar. El concepto de ecosistema indica la necesidad de plantear su estudio mediante una perspectiva sistémica sobre las diferentes esferas y actores para así poder comprender de manera holística su funcionamiento y la manera en la que el cuidado es ofrecido. El ecosistema es un concepto comúnmente utilizado y popularizado en la actualidad, pero muchas veces sin prestar atención en la oportunidad que ofrece este concepto para ahondar y mejorar el entendimiento de los sistemas de protección social complejos, así buscando nuevas posibilidades y oportunidades y diseño de mejores estrategias, intervenciones y soluciones a los problemas dados.

Antes de proseguir cabe destacar que este texto es preliminar, con el objetivo de que sirva como guía para la exposición de la investigación que está llevándose a cabo sobre la experiencia del Proyecto Zaintza HerriLab - un proyecto mediante el cual se apuesta por la generación de ecosistemas de cuidados a nivel local y en directa relación con los actores del welfare mix en Gipuzkoa.

1.1 Tendencias en la innovación en materia de gobernanza del bienestar

La composición y forma de la gobernanza del bienestar ha sufrido grandes transformaciones desde el establecimiento de las democracias modernas en Europa. En la actualidad, el welfare mix ha perdido su forma triangular -(i)el estado-administración, (ii)la sociedad civil, (iii)el mercado- y ha comenzado a presentar una organización más orgánica. Con la explosión de la crisis del 2008, y el comienzo de la edad de bronce de los Estados de bienestar, la gobernanza del bienestar ha seguido basada en esa relación corporativista entre Estado y mercado. Junto a esto, el resurgimiento de la esfera comunitaria también ha marcado un nuevo marco determinado por el cambio de las relaciones sociedad civil-administración en las sociedades postmodernas. La ciudadanía ha pasado de ser un objeto de las políticas, a ser un sujeto más en su definición e implementación, buscando objetivos que se amolden a su ser. En este punto de complejidad, es necesario que los individuos pasen a ser sujetos y protagonistas en la búsqueda de un modelo, sin fractura legislativa y competencial como el que presentan hoy día algunos sistemas de bienestar. En esta fractura que presenta el modelo de bienestar actual, el tercer sector social puede posicionarse como eje vertebrador entre los diversos sistemas. Pestoff (2014) menciona así la potencialidad del tercer sector social para desempeñar un papel central en la innovación del sector público, mejorando, facilitando e incluso promoviendo una mayor participación de la ciudadanía en la provisión y gobernanza de los servicios públicos mediante la participación ciudadana. De esta manera, son dos más los actores que participan en el ofrecimiento del bienestar (iv) la comunidad y (v) el tercer sector social.

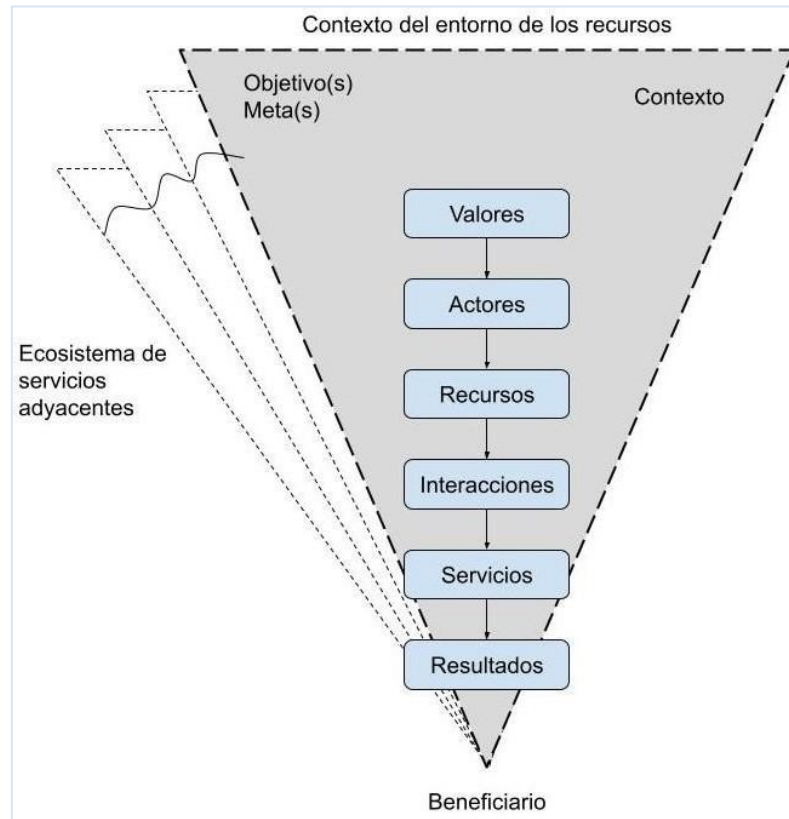
El aumento de actores que participan en el welfare mix incorpora mayor complejidad a la hora de establecer un modelo de gobernanza del sistema. Parte de esta complejidad ha sido resuelta mediante fórmulas que han llevado a los Estados y a las administraciones públicas a perder centralidad, fomentando una gobernanza del bienestar más local, horizontal y participativa. No obstante, la pérdida de centralidad no significa una pérdida de referencialidad, ya que estos dos - Estado/Administración Pública- siguen siendo los actores principales del sistema. Siguiendo a Oosterlynck *et al.* (2013), la gestión de la complejidad es una de las características que determina las nuevas fórmulas de gobernanza de cualquier sistema. En este contexto, el gobierno debe de adoptar un nuevo rol que transcurra desde del gobierno a la gobernanza y, para ello, la incorporación de conceptos como glocalización, subsidiariedad y coproducción son de vital importancia (Oosterlynck *et al.* 2016; Del Pino y Hernández-Moreno, 2020). Los cambios en la gobernanza multinivel del bienestar responden a nuevas tendencias que, tal y como indica Kazepov (2010), están profundamente arraigadas a los entornos

institucionales en donde los diferentes niveles influyen – a través de restricciones y oportunidades específicas del contexto- en sentido y la orientación del cambio (en la tabla nº 1: valores y contexto). Siguiendo a Verschuere, Brandsen y Pestoff, (2012), la importancia que adopta la coproducción en el nuevo sistema de co-gobernanza dentro de las políticas sociales es fundamental, brindando la posibilidad de participar de manera más activa a la ciudadanía en el diseño e implementación de las políticas. En este contexto, una de las razones por la que los ecosistemas adoptan tal importancia es debido a su carácter sistémico, una característica que dota de capacidad de relación a los diversos sistemas y actores de protección para así poder dar respuesta a los nuevos retos de la gobernanza del bienestar (Pestoff, 2014). Junto a esto, el marco de cercanía creado mediante la localización de los procesos responde a la tendencia de reescalamiento -rescaling- de la política social (Kazepov, 2010; del Pino y Hernández-Moreno, 2020). Todo ello en un contexto de crisis de los cuidados, en donde la necesidad de incorporar la perspectiva del cuidado -o del social care- (Daly y Lewis, 2000) en las políticas sociales adopta vital importancia.

1.2 Los ecosistemas de cuidados locales en Gipuzkoa.

Los ecosistemas locales de cuidados nacen del impulso realizado por la Diputación Foral de Gipuzkoa, en materia de cuidados, mediante el proyecto Zaintza HerriLab. Este proyecto está destinado a mejorar la atención y el cuidado de las personas mayores en situación de fragilidad y dependencia que residen en sus municipios mediante la articulación de los diferentes actores que conforman el ecosistema. El desarrollo de los ecosistemas responde a la discrecionalidad de cada uno de los municipios a la hora de realizar un diagnóstico sobre las principales necesidades existentes y las acciones que deben de llevarse a cabo, a nivel local, para hacerles frente. Esto determina un marco/plan de intervención concreto que responderá a las necesidades del municipio, por lo que se aleja de los marcos rígidos preestablecidos. Entre los objetivos de este proyecto se encuentra el desarrollo de capacidades locales que doten al entorno más cercano de las y los usuarios de herramientas necesarias para la atención a las personas en situación de fragilidad. Por otro lado, el concepto de ecosistema adopta importancia como una oportunidad para comprender la manera en la que las relaciones entre los actores son dadas. El ecosistema está compuesto por valores, actores, recursos, las interacciones entre estos dos, los servicios ofrecidos y por los resultados que impactarán en el usuario. A su vez, todo esto está contextualizado en un espacio físico determinado, siendo el espacio local donde se centraliza todo esto (Lawer, 2017).

Figura nº1: Ecosistemas de Lawer (2017)



Elaboración propia.

Basándonos en esta experiencia y tomando las aportaciones realizadas por Dessers y Mohr (2018), los ecosistemas locales de cuidados podrían definirse de la siguiente manera: sistemas abiertos compuestos por múltiples actores que interactúan entre sí y entre los recursos para así poder proveer de servicios en un contexto particular a un determinado grupo destinatario. A su vez, los ecosistemas establecen un modelo de gobernanza desde donde se pone en interacción, de manera co-producida, a diferentes actores públicos y privados centralizados desde la administración pública. Dado que los ecosistemas ya existen, el diseño consistirá en crear una infraestructura sociotécnica que permita a los agentes crear más fácilmente innovaciones en la prestación colaborativa de asistencia. Si definimos el diseño como la creación intencionada de un futuro deseado, el diseño de ecosistemas implicaría que los actores creasen conjuntamente un propósito compartido a través de nuevas constelaciones y formas de trabajar entre los actores del ecosistema, mejorando así la viabilidad de todo el sistema.

1.3 Actores y recursos del ecosistema de cuidados

A la hora de establecer un ecosistema local de cuidados, es necesario identificar los actores y los recursos existentes en el espacio. Los actores son los individuos y grupos que prestan u obtienen servicios en el ecosistema. Pueden ser participantes directos, ya sean actores beneficiarios o proveedores de servicios. A su vez pueden participar indirectamente o influir en la prestación de servicios: líderes de opinión clave, think tanks, responsables políticos gubernamentales, etc. Un actor es al mismo tiempo un individuo y pertenece a una población, grupo u organización. En cualquier ecosistema, existe una gran diversidad de actores con

distintos fines y no todos ellos están alineados. No obstante, es posible comprender la diversidad y la variación mediante la identificación de los distintos tipos de actores de un ecosistema, determinar sus objetivos, segmentarlos y perfilarlos, y comprender la naturaleza de sus relaciones e interacciones en el contexto definido de interés para el sistema.

Por otro lado, los recursos proporcionan los medios o la capacidad para que los actores obtengan o realicen servicios ecosistémicos. Estos pueden ser tangibles, intangibles, medioambientales o financieros. Al igual que en el caso de los actores, la diversidad y la complejidad surgen de los múltiples recursos diferentes que poseen, utilizan y tienen a su disposición y los comparten con los actores de los ecosistemas. Sin embargo, a pesar de la gran variación, y al igual que los actores, los recursos utilizados en los ecosistemas locales de cuidados pueden identificarse, perfilarse y mapearse en un análisis de los tipos de actores, sus interacciones y el patrón de resultados obtenidos. De este modo, se descubren tipos o segmentos de actores con deficiencias de recursos o lagunas en su capacidad para lograr los resultados deseados.

1.4 La interacciones y articulación entre actores y recursos

Los actores interactúan con sus propios recursos y con los de otros actores en los ecosistemas. Lo hacen al crear, obtener, decidir, preparar, compartir, aplicar e integrar recursos, directa e indirectamente al realizar u obtener un servicio. En la prestación de un servicio se producen múltiples interacciones de recursos en donde un actor puede interactuar solo con sus recursos o interactuar con otros actores. Es importante señalar que el valor sólo se materializa cuando los agentes comparten o integran sus propios recursos con los de los demás. De este modo, el valor se co-crea siempre y únicamente cuando un recurso se aplica para hacer algo o se integra con otro recurso por el mismo u otro actor. La interacción entre los actores y los recursos, en un contexto determinado, establece la manera en la que los servicios van a ser generados. A su vez, los actores pueden integrarse en la construcción de relaciones de mayor valor, en donde los objetivos este alineados y dos actores o más respondan de manera intencionada a una dificultad determinada.

A diferencia de los apartados anteriores, la manera en que los actores interactúan e integran entre sí es la apuesta de valor que ofrece este modelo de gobernanza, es por ello por lo que se pueden extraer generalizaciones, aplicable a otros contextos, sobre la manera en la que se organizan los actores para responder a las necesidades del sistema.

2 Conclusiones

Los ecosistemas de cuidado pueden ser una fórmula para la construcción de procesos de gobernanza colaborativa para hacer frente a la complejidad competencial y de actores de los sistemas de protección. Los sistemas de provisión de cuidados actuales destacan por la rigidez, pensada desde una lógica de la propia administración pública, donde la ciudadanía no se encuentra reconocida en un espacio de co-creación en las políticas públicas, no obstante, las necesidades actuales de cuidados requieren fórmulas de gestión y provisión colaborativas y participativas centradas en la persona y diseñadas entre los distintos actores implicados. Con ello se construye un modelo de cuidados cuyo resultado implica mayor conocimiento, más cercanía y, por tanto, más ciudadanía. En este sentido, Fantova (2021) destaca la necesidad de reformular la administración mediante una mayor participación ciudadana, fortaleciendo así las redes asociativas en la construcción comunitaria de los ecosistemas. Para ello, Martínez-Virto y Hermoso-Humbert (2021) mencionan la necesidad de que las estrategias colaborativas entre los diversos actores y servicios que componen los ecosistemas de cuidados pasen por el *community care*.

A su vez, otro de los aspectos a destacar es que todas estas lógicas nacen desde lo local. Partiendo de las aportaciones realizadas por Hassink y Marques (2015) en materia de *innovation policy mix*, los ecosistemas deben de estar enmarcados dentro de una lógica local y la función de los ayuntamientos es ser el eje que guíe el movimiento rotatorio de cuidados que necesitan las personas durante el continuo de cuidados de la vida. La necesidad de la configuración de las políticas sociales a los individuos *-selfs-* hace necesaria una comprensión de lo acontecido en el espacio local, es por ello por lo que los Ayuntamientos han sido propuestos como el espacio que vertebra el sistema. A su vez, dentro de la referencialidad municipal, las comarcas también entran en juego en esa lógica local de gestión del bienestar (Oosterlynck *et al.*, 2015).

Por último, el concepto de ecosistema se convierte en una oportunidad para el estudio y el diseño de la gobernanza de los sistemas de bienestar y de cuidados. Las implicaciones que trae consigo el reconocimiento de la complejidad de actores y recursos, sus interacciones y articulaciones de manera holística pueden aplicarse de forma más profunda y adecuada para comprender mejor los complejos retos de los sistemas de bienestar social, encontrar nuevas posibilidades y oportunidades; y, diseñar mejores estrategias, intervenciones y soluciones para abordarlos.

Referencias bibliográficas

- Daly, M. y Lewis, J. (2000), "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states", *The British journal of sociology*, 51(2), 281-298.
- Del Pino, E. y Hernández-Moreno, J. (2020), "¿Cómo y por qué cambia la gobernanza territorial del Estado de Bienestar?" En Moreno-Fuentes, Francisco Javier y del Pino, El. (Ed.), *Las transformaciones territoriales y sociales del Estado en la edad digital* (pp.157-184), Madrid: CEPC.
- Dessers, E y Mohr, B (2018), "Values and challenges in a care ecosystem design approach", *International Journal of Integrated Care*, 18(S2): A108, pp. 1-8.
- Hassink, R. y Marques, P. (2015), "The Regional Innovation Paradox Revisited" En *Routledge handbook of politics and technology*, ed. U. Hilpert, 120–31. Abingdon,UK: Routledge.
- Kazepov, Y. (2010), "Rescaling Social Policies: towards a multilevel governance in Europe", London: Ashgate.
- Lawer, C. (2017), "Design and Transform Value in Health. A Service Ecosystem Framework", Oxford: UMIO.
- Martínez-Virto, L. y Hermoso-Humbert, A. (2021), "Hacia un modelo público de cuidados en la comunidad", *Revista Española De Sociología*, 30(2), a26.
- Oosterlynck S., Novy A., Kazepov Y., Verschraegen G., Saruis T., Colombo F., Cools P., Cucca R., Leubolt B., Weinzierl C. (2016), "Towards a more effective governance of socially innovative policies – First insights from the case studies", *ImPRovE Working Paper N°16/11*. Antwerp: Herman Deleeck Centre for Social Policy – University of Antwerp.
- Oosterlynck, S., Kazepov, S., Novy, A., Cools, P., Barberis, E., Wukovitsch, F., Saruis, T. y Leubolt, B. (2013), "The butterfly and the elephant: local social innovation, the welfare state and new poverty dynamics", *ImPRovE Paper 13/03*, Herman Deleeck Centre for Social Policy, University of Antwerp.
- Oosterlynck, S., Kazepov, Y., Novy, A., Cools, P., Saruis, T. & Wukovitsch, F. (2015), "Local social innovation and welfare state restructuring: analysing their relationship", *Discussion Paper No. 15/15*. Poverty Reduction in Europe: Social Policy and Innovation.
- Pestoff, V. (2014), "Hybridity, Co-production, and Third Sector Social Services in Europe", *American Behavioral Scientist*, 58(11), 1412-1424.

Verschuere, B.; Brandsen T. y Pestoff, V. (2012), “Co-production: The State of the Art in Research and the Future Agenda”, *Voluntas*, n.o 23: 1083-1101.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Experiencias comunitarias de gobernanza local en contextos de vulnerabilidad. Análisis comparativo de la aplicación de metodologías participativas en dos barrios del sur de Madrid desde un enfoque intercultural y de género

Manuel Basagoiti Rodríguez, Universidad Carlos III de Madrid (mbasagoi@polsoc.uc3m.es)

Paloma Bru Martín, Universidad Carlos III de Madrid (mbru@polsoc.uc3m.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La creciente complejidad de los problemas sociales exige estrategias que incorporen todas las sensibilidades en la construcción de las respuestas políticas. Los entornos barriales más afectados por situaciones carenciales y de conflictividad social, ven cómo las intervenciones públicas sectoriales y parceladas son insuficientes para generar procesos de desarrollo. En estos entornos, se están construyendo desde hace años formas alternativas de 'hacer ciudad', a través de espacios de confluencia y gobernanza, en los que juegan un papel importante recursos técnicos, asociaciones y vecinos/as. Estos barrios están siendo muchas veces 'laboratorios de aprendizaje' de nuevas formas de democracia locales, cubriendo con ello un cierto vacío en las formas de descentralización de las políticas y su implantación en los barrios. En este texto se analizan dos experiencias, un proceso de intervención comunitaria intercultural en Villaverde y un Observatorio participativo de género en Usera, comparando los modelos de colaboración público-social en ambos contextos, el impacto de las metodologías utilizadas y los retos de este tipo de procesos.

Palabras clave

Vulnerabilidad, gobernanza, metodologías participativas, interculturalidad, género

1 Introducción

En esta comunicación esbozaremos algunas claves y resultados del análisis comparativo de dos experiencias de gobernanza local en los distritos de Usera y Villaverde de Madrid. El interés que tiene la comparación de estos dos procesos donde hemos aplicado metodologías participativas comunitarias es poder reflexionar más allá de los resultados concretos de cada uno de ellos.

Partimos de la premisa de que *la construcción comunitaria, la gobernanza y la participación ciudadana* son elementos inseparables en cualquier proceso de desarrollo comunitario. En primer lugar, la gobernanza contempla que la mejora de cualquier contexto territorial debe poner en relación con los diferentes agentes (públicos, privados y ciudadanía) que actúan y/o habitan en él. Como plantea Joan Subirats, “*el reto de los gobiernos es trasladar su modo de hacer tradicional, basado en lógicas “de arriba a abajo”, de matriz jerárquica y burocrática, a formas de gobierno en red, o de gobernanza (...) incorporando en los procesos decisionales a los actores, colectivos y personas involucradas en los mismos. Y ello debe hacerse desde la proximidad, buscando la atención a la diversidad y la capacidad de mantener la cohesión social*” (Subirats, 2010. p. 187). En segundo lugar, porque la idea de *comunidad* (y por lo tanto su construcción) pone en relación dos dimensiones de la realidad, una objetiva, de las condiciones estructurales en las que vive la población, los recursos y redes relacionales existentes y los logros obtenidos colectivamente, y otra subjetiva, de las

percepciones en torno a dicha realidad, los procesos de apropiación del barrio y sus espacios y las perspectivas de futuro en relación con el propio territorio. Por último, para poder tejer todos estos elementos es necesaria la participación social y ciudadana, que involucre a todos los agentes, que promueva un conocimiento compartido del territorio y proyecte horizontes colectivos.

En esta línea, aquí presentamos dos experiencias de participación y desarrollo, una en el ámbito de la igualdad en el caso de Usera y otra, en el de la convivencia intercultural en el caso de Villaverde.

En el primer caso, el proceso surge a partir de la incorporación de una entidad local, la Asociación Proyecto San Fermín, a la gestión del Espacio de igualdad Berta Cáceres del distrito de Usera, dependiente del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social del Ayuntamiento de Madrid. De esta colaboración tiene especial relevancia el aporte de esta ONG, arraigada en el territorio desde hace décadas, que convierte este recurso público en un auténtico servicio de proximidad, incorporando nuevas metodologías de intervención y participación comunitarias, a través de la puesta en marcha en el año 2019 de un proyecto de *Observatorio participativo de género*.

En el segundo caso, se trata de un proceso llevado a cabo en uno de los barrios del distrito de Villaverde, el de San Cristóbal de los Ángeles. En el año 2014, la colaboración entre una fundación bancaria, una ONG local (la Asociación Educación, Cultura y Solidaridad) y la Junta Municipal del distrito permite iniciar un proceso de intervención comunitaria intercultural que a día de hoy ha contribuido a la extensión de políticas distritales de desarrollo comunitario y convivencia en todos sus barrios.

Los distritos donde se desarrollan ambas experiencias forman parte de la periferia Sur de la ciudad de Madrid. Usera, con 140.808 habitantes y Villaverde con 154.466. En el caso de Usera, la experiencia afecta a sus siete barrios, mientras en Villaverde se centra en uno de ellos, San Cristóbal de los Ángeles, aunque acaba extendiéndose al resto de barrios.

En ambos distritos el porcentaje de mujeres es ligeramente mayor que el de hombres, especialmente a partir de los 50-60 años. En cuanto a la población extranjera, se encuentran entre 6 y 8 puntos por encima de la media municipal (24,8% y 21,6% respectivamente), distancia que se amplía en el caso de San Cristóbal (36,3%). Esta alta diversidad etnocultural se refleja en muchas dimensiones de la vida: extensión de un nuevo comercio multicultural, presencia creciente de hijos/as de familias migrantes, surgimiento de nuevas asociaciones, etc.

Por último, como ya adelantábamos, ambos distritos se encuentran afectados por múltiples indicadores de desventaja (en términos de oportunidades y condiciones de vida) y malestar social, lo que les atribuye la condición de territorios vulnerables (Alguacil et al, 2011). Según datos del Ayuntamiento de Madrid¹, Villaverde y Usera ocupan el segundo y tercer puesto respectivamente por distritos y San Cristóbal de los Ángeles el primero por barrios en el ranking de vulnerabilidad. Además, en ambos distritos se evidencia cómo la pandemia incidió en una profundización de estas situaciones de forma muy evidente². Más allá de las situaciones carenciales, también son territorios que tienen de gran dinamismo comunitario y asociativo.

¹ Ranking de vulnerabilidad de los distritos y barrios de Madrid (2020). <https://tinyurl.com/2lc6mqtu>

² OEISM (2020): Informe de impacto de la COVID en la periferia de Madrid: distrito de Usera. <https://tinyurl.com/2zqkc4s6> y VVAA: Informe de impacto de la COVID en el barrio de San Cristóbal de los Ángeles. <https://tinyurl.com/2flr86jz>

2 Metodología

Como ya hemos señalado, los dos procesos que aquí presentamos se basan en metodologías participativas, la Investigación-Acción Participativa (IAP) y la Intervención Comunitaria Intercultural (ICI). Ambas metodologías tienen un carácter híbrido, la IAP bebe de diferentes disciplinas como la sociología, antropología, educación popular o animación sociocultural y la metodología ICI surge del trabajo social, la antropología y el ámbito de la mediación intercultural.

En el caso del Observatorio de Género de Usera, la Investigación-Acción Participativa (I-AP) y el Aprendizaje-Servicio (A-S) son los enfoques teórico- metodológicos que lo han guiado, a través de la realización de talleres y sesiones formativas, en paralelo con el trabajo de campo para la recogida de información, análisis y diagnóstico de la realidad social del distrito en materia de igualdad de género y la realización acciones comunitarias con impacto local.

El proyecto se planteó desde su arranque como un proceso de formación-acción en técnicas cualitativas y participativas, para la construcción de una herramienta de investigación, sistematización y análisis de la realidad social de la igualdad entre mujeres y hombres en el distrito de Usera.

El proceso se ha desarrollado en torno a los siguientes ejes de actuación:

- La *construcción participada de un instrumento metodológico* que se aplica en diversos espacios de mujeres y en los barrios de Usera, para tomar el pulso a las necesidades, demandas, problemas y propuestas de las niñas, adolescentes y mujeres adultas del distrito.
- *Informes periódicos de análisis sociodemográfico con perspectiva de género y Diagnóstico Participativo* de la realidad social del distrito en materia de igualdad.
- Consolidación de un Grupo Motor formado por las profesionales del Espacio de Igualdad Berta Cáceres, profesionales, activistas y vecinas de las diferentes entidades y recursos que forman parte de la Mesa de Género del distrito.
- Aplicación y sistematización de diversas técnicas de *Investigación-Acción Participativa*, tanto con el Grupo Motor como con mujeres y hombres del distrito, de diferente sexo, edad, origen, nacionalidad y etnia.
- *Sesiones formativas* mensuales con el equipo técnico del Espacio de Igualdad Berta Cáceres y con el Grupo Motor del Observatorio.
- Desde un enfoque de *Aprendizaje Servicio*, en la Experiencia del Observatorio de Género ha colaborado también alumnado de Sociología, Antropología y Ciencias Políticas de la Universidad Carlos III de Madrid, a través de la aplicación de Técnicas Cualitativas de Observación, Entrevista y Coloquio-Audición.

Por su parte, la metodología de Intervención Comunitaria Intercultural (ICI) ha sido la que ha guiado el proceso comunitario de San Cristóbal de los Ángeles. Se trata de una metodología innovadora de intervención social y gestión de la diversidad social y etnocultural. Para ello, se nutre de las propuestas metodológicas de intervención comunitaria de Marco Marchioni y de mediación social intercultural de Carlos Giménez (2015). La propuesta del Proyecto ICI consiste en facilitar y apoyar la articulación de proyectos comunes en los que quepan todos los protagonistas del territorio: administraciones, recursos técnicos y ciudadanía, en torno a un mismo proceso de desarrollo social y de mejora de la convivencia local.

Esta metodología se desarrolla de forma cíclica en cuatro etapas:

- El establecimiento de relaciones y confianzas en el territorio que fomenten la implicación de todos los agentes.
- El desarrollo de un proceso de Conocimiento Compartido en base a una amplia escucha a la comunidad que dé lugar a un diagnóstico participativo consensuado por todos.
- La construcción de una Programación comunitaria intercultural que tenga un carácter estratégico y posibilitador de la mejora del territorio.
- La evaluación, como estrategia de socialización de resultados y que sienta las bases para una posible reconducción del proceso hacia futuro.

En todas las etapas, un elemento clave es el análisis de las formas de sociabilidad y el impulso de acciones estratégicas comunitarias que permitan avanzar hacia una mayor cohesión y convivencia intercultural.

Todo el proceso se facilita desde un equipo comunitario de carácter técnico y desde una estructura organizativa con diversos espacios de relación donde participa la ciudadanía, profesionales y la administración local. Estos espacios impulsan, hacen seguimiento y avalan el proceso posibilitando su sostenibilidad. Destaca en este sentido el papel del Núcleo, un espacio donde confluyen los tres perfiles de protagonistas y que es clave en la conexión del proceso y sus actuaciones a nivel de barrio con su alineamiento o plasmación con políticas públicas territorializadas.

Ambas iniciativas se dotan de instrumentos metodológicos y técnicas que promueven la toma de conciencia colectiva y la participación ciudadana. En el observatorio de género, de talleres de autoformación que facilitan un aprendizaje significativo e implicativo y de técnicas participativas de investigación (sociogramas, mapeos, coloquios, observación participante, paseos de jane³...) que permiten promover un proceso activo y constructivo de producción del conocimiento, a partir de una interpretación y análisis grupal de la realidad (Enfoque de Investigación-Acción Participativa). En el proyecto ICI de la promoción de un proceso de escucha abierta a la comunidad, a través de la aplicación de técnicas como los coloquios, los mapas de relaciones y mapas de activos o el desarrollo de acciones comunitarias en áreas estratégicas como la salud, la educación o la convivencia.

Un último elemento metodológico importante de los dos procesos que presentamos es que posibilitan un análisis (y abordaje) de la realidad a partir de temáticas como el género y la diversidad etnocultural que tienen un calado fundamental en las relaciones cotidianas en estos barrios, y el diseño de actuaciones desde perspectivas como la promoción de la igualdad y de la interculturalidad que atraviesan todos los campos de intervención, convirtiendo la acción comunitaria en una Acción Integral, Integrada e Integradora, entendiendo esta como la acción que permite conectar de forma sinérgica el abordaje de diversas necesidades a la vez (Elizalde et al, 2010), que se inscribe en una estrategia de reconstrucción comunitaria de las redes locales (Alguacil et al, 2011) y que tiene como objetivo la generación de oportunidades y de estrategias inclusivas en lo local.

³ <https://elpaseodejane.wordpress.com/>, <https://janeswalk.org/>

3 Resultados y conclusiones

Como vemos, los elementos comunes a ambos procesos son: su desarrollo en contextos de vulnerabilidad y diversidad, su vinculación a políticas públicas locales, su desarrollo a través de estrategias de gobernanza local y de la puesta en marcha de metodologías de investigación y acción participativa y el protagonismo en ambos casos de ONG de acción social con fuerte arraigo territorial.

En este apartado esbozamos algunos de los resultados más significativos en torno a estos ejes, desde un análisis comparativo de casos.

3.1 El aporte de las metodologías participativas

El Observatorio de género es una herramienta de diagnóstico, pero también es un instrumento de participación y encuentro de las mujeres del distrito de Usera. Por tanto, es una herramienta válida tanto de reflexión como de participación. Esa metodología permite desplegar en el territorio toda una serie de instrumentos y herramientas de análisis, de evaluación... que asientan una toma de conciencia sobre el hecho de lo común, lo que conecta a todas. Además, es un laboratorio de experiencias innovadoras en el territorio.

En el caso del proceso de Intervención comunitaria intercultural en Villaverde, dos importantes fortalezas metodológicas son su andamiaje cíclico y su carácter innovador al conectar participación, intervención social y mediación social intercultural. En todo este proceso, una máxima es partir de lo existente, identificar los retos comunes y generar estrategias comunitarias consensuadas donde participe toda la diversidad de agentes del territorio.

3.2 El papel de los grupos motores

Tanto en Usera como en Villaverde, un elemento clave es la creación de un grupo Motor que lidera estos procesos. En Usera, este GM está fuertemente ideologizado ya que está formado en parte por activistas del Movimiento feminista, tanto desde un perfil vecinal como profesional. Esto hace que se promueva un proceso donde las actuaciones combinan dos objetivos comunes: la promoción de la igualdad desde diversos frentes y la mejora del territorio desde esta mirada de género.

En el caso de Villaverde, no hay un único Grupo Motor. Arranca con un equipo comunitario de perfil técnico y evoluciona hacia la creación de diversos espacios de relación que impulsan las diferentes líneas de actuación consensuadas, cuya composición suele ser más mixta. Estos espacios no son espacios ideologizados sino que su objetivo es la mejora del territorio en diferentes dimensiones.

Igual que en Usera el tema del género, igualdad y territorio son los ejes articuladores, en Villaverde el eje es Convivencia intercultural y territorio.

3.3 La importancia de un tercer sector arraigado y legitimado

Más allá de las instituciones financiadoras de ambos procesos, el tercer sector tiene un protagonismo y liderazgo clave en ambos casos, por su proximidad y conocimiento del territorio y porque a través de él se vertebra la participación ciudadana.

Este tipo de procesos comunitarios tiene una manera de promover el trabajo en red entre recursos y ONG'S que permiten asentar un estilo de trabajo y una nueva forma de hacer en torno a 'lo común'.

El arraigo local de estas ONG'S es lo que las legitima y permite dar lugar a procesos más instituyentes que instituidos, permitiendo la reversión de una posible sobreinstitucionalización⁴ de estos procesos participativos. Cuando no existe este arraigo, los recursos que desarrollan estos procesos necesitan mucho tiempo para legitimarse en las redes comunitarias preexistentes.

3.4 El impacto en las políticas públicas

Los procesos que se van a analizar se han desarrollado en entornos microlocales y todos tienen como resultado la elaboración participativa y puesta en marcha de planes de acción integrales, con diferentes niveles de impacto en lo local.

En Usera son el soporte para la puesta en funcionamiento de un observatorio participativo de género en el marco del Espacio de Igualdad del distrito. La incorporación a la gestión de los espacios de igualdad, de ONG'S de fuerte arraigo local, permite la incorporación de metodologías participativas que promueven la incorporación de mujeres en situación de mayor vulnerabilidad a los procesos de participación comunitaria y le da una dimensión al trabajo por la igualdad que va más allá de la mera atención asistencial y preventiva tradicional y reforzando otra dimensión promocional y proactiva (Marchioni, 2015).

Además, la promoción de espacios de construcción de conocimiento y acción colectiva hace que el Observatorio se convierta en un eje vertebrador o nuclear del propio Espacio de Igualdad y de las dinámicas de trabajo en materia de igualdad del distrito.

De forma diferente, en Villaverde, en la medida que el proceso, que arranca en San Cristóbal en 2014, construye espacios de relación y de co-gobernanza, permite que la administración lo vaya asumiendo como propio, incorporándolo en su propio marco de políticas locales. Así, se incluye la creación de un nuevo Servicio de intervención comunitaria de carácter distrital en el marco de un nuevo Plan de convivencia y cohesión social del distrito.

Referencias bibliográficas

- Alguacil, J., Basagoiti, M., Bru, P. y Camacho, J. (2011): Experiencia y metodología para un modelo de desarrollo comunitario. Editorial Popular.
- Bustillos, G., Marfán, M. y Vargas, L. (1995): Técnicas Participativas para la Educación Popular. Editorial Popular.
- Elizalde, A., Max Neef, M. y Hopenhayn, M. (2010): Desarrollo a Escala Humana. Opciones para el futuro. UPM, Madrid.
- Giménez, C. (2010): Interculturalismo, propuesta conceptual y aplicaciones prácticas. Edita: Ikuspegi. Observatorio Vasco de Inmigración.
- Jacobs, J. (1973): Muerte y vida de las grandes ciudades. Península, Madrid.
- Marchioni, M., Giménez, G. et al (2015): Juntos por la Convivencia. Claves del Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. Edita Obra Social 'la Caixa'.

⁴ Sin estar en contra de la institucionalización de algunos de estos procesos, de hecho, las dos experiencias que presentamos se insertan en ese contexto, entendiéndose la 'sobreinstitucionalización' como una amenaza que pueda conllevar la pérdida de control de los mismos por parte de la ciudadanía.

Subirats, J. (2010): ¿Tenemos las políticas públicas que necesitamos? Gobernanza y factores de cambio en la política y en las políticas, en C. Fioramonti (Ed.): El estado y las políticas públicas en América Latina. (págs.163 a 189). Ed. Universitaria de La Plata.

Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente Sostenible (CIMAS) (2009): Manual de Metodologías Participativas. URL: <https://tinyurl.com/2k6cp7ft>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Estudio de caso sobre las relaciones existentes entre los agentes sociales durante el proceso de co-creación de las políticas públicas en el marco del proyecto YouCount

Asier Zafra Elorza, Universidad de Deusto (zafra.asier@deusto.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La actual ponencia pone el foco en el procedimiento relacional entre actores sociales del territorio guipuzcoano en el marco del proyecto YouCount a la hora de definir y actualizar las políticas públicas relacionadas con el colectivo diana; las personas jóvenes migrante no acompañadas (de aquí en adelante JMNA). YouCount es un proyecto europeo que tiene como finalidad la identificación de factores de inclusión y exclusión social de la juventud europea con el fin de que ella participe y tenga poder de influencia en las políticas públicas. En el proceso que se desarrolla en la provincia de Gipuzkoa, participan diferentes agentes sociales del citado territorio; desde personal técnico de la Diputación de Gipuzkoa, pasando por personal político de diferentes instituciones, así como periodistas y miembros del Consejo de la Juventud de Euskadi, sin olvidarnos de periodistas y profesionales de las organizaciones sociales del tercer sector de acción social. Y como no, con la participación protagónica de los JMNA y el personal investigador de la Universidad de Deusto y de Orkestra-Instituto Vasco de Competitividad. Este proyecto ha tenido un proceso empírico de alrededor de 1 año y medio, donde los actores mencionados han tenido una participación concreta y en el que en dicho marco han coincidido en debates y reflexiones, donde la capacidad de influencia y estructuración de la participación son el objeto diana de esta comunicación.

Palabras clave

Relaciones, participación, agentes sociales, jóvenes migrantes, gobernanza

1 Introducción

La intencionalidad del propio proyecto en su contexto guipuzcoano data en construir un proceso abierto y colaborativo donde todas las personas que se sientan parte de la problemática en cuestión co-construyan las recomendaciones y medidas para que estos tengan su reflejo en las políticas públicas del territorio. Esta es una de las bases de la llamada “Gobernanza Colaborativa”, la cual Barandiarán et al. (2019) describen como procesos en los cuales se delibera y debate, y que, a su vez, son abiertos a la ciudadanía, con el fin de formular y/o influir en las políticas públicas. Al mismo tiempo, se enfatiza en la necesidad de creación y confluencia de espacios y actores para la co-construcción e intervención en la toma de decisiones de la ciudadanía, alegando que la actual estructura pública se encuentra desfasada y no responde a las exigencias de estos últimos. Y en esta tipología de encuentros que son redes de gobernanza, se desarrollan distintas relaciones entre actores que son de gran interés académico. Las relaciones existentes en la citada tipología de redes conllevan que haya negociaciones y niveles de participación que traen consigo la necesidad de articulación de acuerdos (Torffing & Ansell, 2017).

Al mismo tiempo, aunque es cierto que la citada gobernanza colaborativa es considerada un modelo para y por la Administración Pública, otros organismos ya agentes sociales que participan en estos procesos la hacen suya para desarrollar sus objetivos, como en el caso de la Universidad de Deusto y el Instituto Vasco de Competitividad - Orkestra, al mismo tiempo que con la Ciencia Ciudadana. En este sentido, Conejero et al. (2021) y Ansell y Gash (2008) exponen las cinco claves del citado modelo de gobernanza en su contexto funcional a las que hay que reparar; en primer lugar, el nivel de confianza entre todas las personas participantes. Seguido de ello, debe de existir un equilibrio en las relaciones de poder. A continuación, el papel que cada agente que participe en el proceso adopta. Por último, cuáles han sido los resultados. Con las citadas directrices se establecen los pilares para identificar los principales resultados de esta comunicación.

Con todo ello se hace un balance sobre el nivel de participación, el papel que cada agente ha adquirido durante el proceso empírico del proyecto y el nivel de influencia que ha tenido el mismo proyecto, es decir, los resultados que gracias a él se han podido ver reflejados y llevados a cabo por parte de las instituciones y organismos a los que pertenecen las y los actores sociales participantes, tanto en las políticas públicas como en otros altavoces sociales.

2 Metodología

En primer lugar, esta comunicación se enmarca en el proyecto YouCount (financiado por financiado por la Comisión Europea en el marco de Horizon 2020, GA n° 101005931). El objetivo principal de este es generar nuevos conocimientos e innovaciones con el fin de acrecentar las posibilidades de inclusión social de las personas jóvenes residentes en Europa. Para ello, se trabaja desde dos líneas de trabajo claves; 1) cómo transformar la realidad a través de la participación protagónica del citado colectivo, y 2) contribuir y formar los conocimientos científicos de las citadas personas jóvenes para ampliar intervenciones. Es importante resaltar que se desarrollan métodos y espacios participativos para intervenir en contextos institucionales a través del diálogo y la participación. (Butkevičienė et al., 2021; Kjellqvist et al., 2022).

A la hora de recoger la información, desde el proyecto YouCount se ha trabajado a través de la Ciencia Social Ciudadana. Esta metodología tiene como base la colaboración equitativa entre grupos de ciudadanos que comparten una preocupación social (coinvestigadores) e investigadores académicos, donde el papel de los primeros va más allá de participar en una entrevista y/o grupo de discusión, co-construyendo conjuntamente el proceso. Estos recogen datos de su realidad social y contribuyen activamente a la investigación científica (Purdam 2014; Albert et al. 2021). Concretamente, en este proceso de co-construcción participan activamente agentes sociales como profesionales del 3. sector social, periodistas, técnicos del ámbito social de la Administración Pública y formaciones políticas y sus integrantes, completando el espectro que tiene influencia en la vida de las personas jóvenes migrantes. Además, comparte infinidad de características con la gobernanza colaborativa, ya que aglutinan a diferentes sectores y personas para trabajar por un objetivo en común, saliendo de las instituciones tradicionales y dando pie a la participación igualitaria de todas las personas participantes, al mismo tiempo que tiene un gran valor académico para su puesta en práctica mediante las políticas públicas (Göbel et al, 2019). Es a través de estas bases desde donde se pone el foco para identificar los resultados, en las relaciones que surgen a la hora de la co-construcción conjunta que todas las partes realizan dentro del marco del proyecto YouCount.

Por otro lado, otra de las técnicas que se ha utilizado es la observación participante. Esta técnica de investigación, según Kawulich (2005), tiene su base en la descripción sistemática de comportamientos, situaciones y acciones que ocurren en la realidad social que se ha escogido para investigar. En muchas ocasiones, sirve como añadido para validar el estudio, ya que a través de ella se dota a la persona

investigadora de mayor y mejor comprensión de la realidad y/o problemática social en cuestión. Es así como durante las sesiones y las jornadas que han tenido lugar entre los actores, además de participar también se han observado las estructuras relacionales e implicaciones de cada uno de ellos y ellas.

A continuación, se muestra el abanico de agentes que ha participado en el proyecto YouCount:

ENTIDAD DE PROCEDENCIA	CANTIDAD	EDAD	ORIGEN
Jóvenes migrantes	23 jóvenes	Entre 18 y 32 años	Zabalduz y LoiolaEtxea
Personal técnico de las entidades sociales	6 personas	-	Zabalduz y LoiolaEtxea
Personal investigador	8 personas	-	UD y Orkestra
Personal político de la Diputación de Gipuzkoa	1 persona	-	Diputación de Gipuzkoa
Personal técnico de la Diputación de Gipuzkoa	1 persona	-	Diputación de Gipuzkoa
Ediles de municipios guipuzcoanos	2 personas	-	Irún, Ordizia
Organización juvenil	1 persona	-	Consejo Vasco de la Juventud
Medios de comunicación	4 personas	-	Berria, Diario Vasco, Onda Cero, Radio Euskadi

3 Resultados y conclusiones

Siguiendo los parámetros de Conejero et al. (2021) y Ansell y Gash (2008) anteriormente expuestos se valorará como se han desarrollado las relaciones existentes entre todos los agentes sociales que se han implicado y han participado en el proyecto YouCount.

En primer lugar, poniendo el foco en la variable de confianza, en general, se ha cumplido con ello. Concretamente, las personas jóvenes, al ser las que más han participado durante el proceso, se han sentido cómodas al construir un clima agradable y seguro. Esto se debe a la relación que se ha creado entre ellos y ellas, además de con las personas investigadoras, en concreto, con la persona facilitadora. Más de lo mismo ocurre con el personal de las entidades sociales, ya que han estado presentes en todas las sesiones de trabajo. Los y las periodistas participantes han demostrado que también han sentido la confianza por parte del grupo y del proyecto, tanto es así que más allá del marco de trabajo han liderado otras actividades con el colectivo. En un peldaño menor se encuentra el personal técnico y político de las instituciones. Debido a que su

participación ha sido más puntual, cuando lo han hecho se ha percibido que, en un principio se ponían en contexto y después se sentían más cómodos. Ejemplo de ello es el momento del café una vez acabada la sesión en la que participaban, ya que era el momento final y más distendido.

En segundo lugar, en cuanto a las relaciones de poder, en general se ha sido muy cuidadoso con este aspecto. El colectivo joven, al estar en una situación de vulnerabilidad social, podría sufrir con ello. Pero gracias a las diferentes formaciones recibidas y al buen grupo y la confianza anteriormente mencionada, se han empoderado para afrontarlo. Entre ellas han emergido figuras más predispuestas a hablar en público y a debatir, mientras que otras han preferido hacer otro tipo de trabajo sin tanta exposición, por lo que se ha habido repartición de roles. Es así como con los medios de comunicación no ha habido ningún problema en este aspecto. Sin embargo, se ha percibido cierto poder en el personal técnico, utilizando un lenguaje más técnico y siendo el protagonista dialéctico durante los debates. Cuestión a corregir para futuras participaciones.

En tercer lugar, y una de las cuestiones más positivas del proyecto, ha sido el rol o el papel de cada agente social. Estos se han definido correctamente. Mientras que las personas jóvenes eran las protagonistas del proceso de trabajo, el personal de las entidades sociales ha sido un acompañante ideal, junto con las personas investigadoras. Los y las periodistas supieron situarse desde su espacio, y además llevaron a cabo actividades fuera del marco tradicional del proyecto. El papel del personal técnico y político estaba más centrado en la participación en debates sobre el colectivo, a lo que respondieron perfectamente.

En cuarto y último lugar, y siendo quizás la parte más importante de las claves expuestas hasta ahora, se encuentran los resultados del proyecto y su relación con los agentes sociales. A través de la participación, los debates y las reflexiones de todos ellos se han conseguido hitos para con el colectivo joven migrante. Empezando por la aparición continua en los medios de comunicación, tanto en prensa escrita como en radio, pasando por webs y blogs referentes a temáticas migratorias. Gracias al trabajo y el compromiso de las y los periodistas, se logró que las personas jóvenes tuvieran un altavoz donde expresarse. Asimismo, con la parte política (local e institucional), se llegaron a acuerdos y compromisos para establecer nuevas políticas públicas, como es el caso de implantar un padrón social siguiendo el ejemplo barcelonés. Además, las personas jóvenes expresaron sentirse agradecidos y útiles tras el conocimiento y conformación de una red de profesionales en diferentes ámbitos.

En conclusión, los agentes sociales implicados en el proyecto YouCount han tenido una participación aceptable y un compromiso adecuado para con él. Cada uno en su medida y midiendo sus posibilidades, pero todos han aportado su granito de arena para intentar que el proyecto cumpliera sus objetivos. Asimismo, es de destacar que la metodología utilizada en el proyecto (ciencia social ciudadana) y el prisma escogido para el análisis de esta comunicación (gobernanza colaborativa) tengan gran cantidad de similitudes, por lo que es valorable utilizar estos dos modelos en cuestiones que atañen a la participación ciudadana y la elaboración de políticas públicas.

Referencias bibliográficas

Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of public administration research and theory*, 18(4), 543-571.

Barandiaran, X. & Luna, A., (2018). Building the future of public policy in the Basque Country: Etorikizuna Eraikiz, a metagovernance approach. *Cogent Social Sciences*, 4(1), pp. 1-15.

- Butkevičienė, E., Pučėtaitė, R., Budrytė, P., Vaičiūnienė, J., Norvoll, R., Canto, P., Lorenz, U., Juricek, S., Freiling, I., Matthes, J., Jørgensen, M. S., Pataki, G., Czeglédi, A., Gatti, F., Procentese, F. (2021). D1.2. Report on the conceptual, innovative, evaluation and ethical framework for youth citizen social science. DOI:10.5281/zenodo.5810259
- Conejero, E., & Cuenca, M. D. C. S. (2021). Gobernanza colaborativa y nuevos modelos de aprendizaje. In *Docencia, ciencia y humanidades: hacia una enseñanza integral en la universidad del siglo XXI* (pp. 400-417). Dykinson
- Göbel, C., Nold, C., Berditchevskaia, A., & Haklay, M. (2019). How does citizen science “do” governance? Reflections from the DITOs project. *Citizen Science: Theory and Practice*, 4(1).
- Kawulich, B. B. (2005). La observación participante como método de recolección de datos. *FQS* 6(2), Art. 43
- Kjellqvist, T., Rodela, R., & Mutvei, A. (2022). Articulating Voices of the Young: How to bring youth into contemporary planning and governance?. In *28th Annual Conference, International Sustainable Development Research Society (ISDRS)*, Stockholm, June 14-17, 2022. (pp. 1160-1169). Södertörns högskola.
- Torring, J. y Ansell, C. (2017). Strengthening political leadership and policy innovation through the expansion of collaborative forms of governance. *Public Management Review*, 19(1), 37–54



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Cooperación público-social en la provisión de servicios de responsabilidad pública: algunos aprendizajes desde las organizaciones del Tercer Sector Social de Euskadi

Lucía Merino Malillos, Observatorio Vasco del Tercer Sector (coordinación@3seuskadi.eus)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La Ley del Tercer Sector Social de Euskadi (2016) representa el reconocimiento del papel y aportación de las entidades sociales, y la consolidación de la larga y estrecha relación entre estas y las instituciones públicas. Este desarrollo legal ha impulsado, entre otros, el diálogo civil y un modelo mixto, de cooperación público-social, en la ejecución de políticas del ámbito de la intervención social.

A partir de una identificación y recogida de experiencias significativas de cooperación público-social en la provisión de servicios de responsabilidad pública y de colaboración en otras actividades de interés general y entrevistas en profundidad con las organizaciones sociales implicadas y con los agentes públicos responsables, se han analizado distintos elementos que permiten valorar el despliegue, desarrollo y consolidación de este modelo. La finalidad del estudio es tratar de reseñar una serie de aprendizajes que sean de utilidad para el propio modelo, las entidades sociales, las instituciones públicas y las personas destinatarias.

Palabras clave

Tercer sector social, servicios de responsabilidad pública, cooperación público-social

1 Introducción

En el año 2016 se aprobó la Ley 6/2016, de 12 de mayo, del Tercer Sector Social de Euskadi (en adelante, LTSSE) que representa el reconocimiento normativo del papel y aportación de las entidades sociales, y la consolidación de la larga y estrecha relación entre estas y las instituciones públicas.

Este desarrollo legal ha impulsado, entre otros, el principio de diálogo civil¹, mediante el cual se reconoce el derecho de las personas destinatarias a participar en las políticas públicas que les conciernen, a través de las organizaciones que les representan, y un modelo mixto, de cooperación público-social, en la ejecución de políticas del ámbito de la intervención social. En todo caso, el modelo mixto, desborda la cooperación público-social, refiriéndose a la cooperación público-privada en general.

Esta cooperación entre administraciones públicas y Tercer Sector Social de Euskadi (en adelante TSSE) se define en términos de integralidad, abarcando tanto el diseño de las políticas públicas o la gestión de los sistemas de responsabilidad pública y espacios de interacción entre sistemas; como la provisión de servicios o la realización de determinadas funciones y tareas en estos.

¹ El artículo 7 de la LTSSE señala que el diálogo civil constituye un proceso formal de interlocución y colaboración entre el sector público y las organizaciones y redes del tercer sector social, para orientar, impulsar y evaluar las políticas sociales y otras iniciativas del sector público y del tercer sector social en el ámbito de la intervención social.

En este marco, el conjunto de instituciones públicas vascas se halla implicado en este modelo mixto y lo hace cooperando con unas entidades sociales, identificadas como tercer sector social, que son en sí mismas diversas en actividad, colectivo atendido, forma jurídica, etc. aunque todas ellas comparten identidad y características tales como ser de acción voluntaria, formar parte de la sociedad civil, carecer de ánimo de lucro o adoptar formas de funcionamiento participativas.

El estudio realiza una identificación, recogida y análisis de experiencias y prácticas significativas de cooperación público-social en actividades de responsabilidad pública en el ámbito de la intervención social² y de colaboración en otras actividades de interés general, y pretende aportar con ello elementos para conocer mejor cómo está siendo el despliegue y consolidación de este modelo.

2 Marco normativo

El marco legal de referencia lo encontramos tanto en la LTSSE ya citada, como en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales (en adelante LSS) que representa el marco en el que se desenvuelve una parte sustancial de la actividad del TSSE.

La LSS señala (art. 5) que las prestaciones, servicios y equipamientos del Sistema Vasco de Servicios Sociales (en adelante, SVSS) podrán ser tanto de titularidad pública como privada concertada (modelo mixto de gestión de servicios de responsabilidad pública). Además, cuando la Ley aborda lo relativo al Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, detalla (art. 35.3) que deberá incluir una orientación sobre la participación de los sectores público y privado concertado en la prestación de servicios.

Todo ello configura el sistema, desde su propia definición, como mixto. Es decir, un modelo que se basa en la filosofía de la cooperación entre las administraciones públicas y la iniciativa privada. No obstante, cuando aborda el principio de responsabilidad pública (art. 7 letra a), acota esta iniciativa privada al señalar a la iniciativa social como una de las dos prevalentes del sistema junto a la gestión pública directa, particularmente, en la provisión de los servicios y prestaciones previstos en el Catálogo de Servicios y Prestaciones del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Al mismo tiempo, se compromete (letra i) la promoción y participación en el SVSS de la iniciativa social y, de forma expresa, de aquella sin ánimo de lucro.

La LTSSE en su capítulo III recoge la cooperación en los sistemas de responsabilidad pública y en los espacios de interacción entre sistemas, indicando que la participación del TSSE en las políticas sociales, en todas sus fases incluida su ejecución, se materializará a través de la *cooperación*, señalando además que podrá darse en los siguientes aspectos: a) la gestión de sistemas de responsabilidad pública y de espacios de interacción entre sistemas; b) la provisión de servicios de responsabilidad pública o aquellos que se están progresivamente consolidando como tales; c) la realización de funciones de referencia y de coordinación de caso con carácter delegado y colaborando con la figura de referente en todas las fases del proceso de intervención social; d) el acompañamiento social a las personas y familias durante el proceso de intervención cuando la persona destinataria ha entrado en contacto primeramente con la entidad.

² La LTSSE en su artículo 4 señala que se entienden como actividades del ámbito de la intervención social las actividades desarrolladas con la finalidad de promover la inclusión social, la cooperación al desarrollo, el reconocimiento de los derechos de toda la población y su ejercicio efectivo por las personas, familias, grupos, colectivos o comunidades que afrontan situaciones de vulnerabilidad o exclusión, desprotección, discapacidad y/o dependencia. Se considerarán como tales actividades los servicios sociales, la promoción del acceso al empleo y cualquier otra actividad desarrollada con la finalidad mencionada, en los espacios de interacción entre ámbitos, políticas y sistemas como los espacios sociolaboral, sociohabitacional, socioeducativo, sociosanitario, sociojudicial, sociocultural u otros.

Además, la LTSSE también recoge en su artículo 14 que podrá darse *colaboración* en otras actividades sociales de interés general, señalando que las administraciones públicas vascas y las organizaciones del TSSE promoverán sinergias en su acción en el ámbito de la intervención social, e impulsarán conjuntamente proyectos orientados a reforzar el acceso a los derechos de los colectivos y comunidades más desfavorecidas, y el fortalecimiento de la sociedad civil organizada y de los sistemas de responsabilidad pública. A tal efecto, desarrollarán formas innovadoras en la gestión de proyectos compartidos entre sí y con otros agentes sociales, desde la fase de detección de necesidades a la evaluación, tanto si estos se desarrollan en el marco de los sistemas de responsabilidad pública, particularmente en relación con prestaciones o servicios experimentales, como fuera de ellos, para responder a las necesidades sociales y su evolución.

Además, la Estrategia de Promoción del Tercer Sector Social de Euskadi que consolida el marco normativo, marca en su objetivo número 2 el impulso de la cooperación público-social, y para ello contempla la realización de una actuación (5) para el seguimiento, impulso y valoración del despliegue del modelo mixto, y en concreto de la cooperación público-social, en el ámbito de la intervención social.

3 Metodología

Se han identificado y estudiado veinte experiencias y prácticas significativas que abarcan diferentes contingencias (exclusión, dependencia, desprotección y discapacidad), niveles institucionales (local, foral y autonómico) y territorios históricos (Bizkaia, Gipuzkoa y Araba) y en las que intervienen entidades sociales diversas en cuanto a tamaño, forma jurídica, ámbito o trayectoria.

Partiendo de la valoración que realizan los agentes implicados, el objetivo final ha sido tratar de aportar elementos para conocer mejor cómo está siendo el despliegue y consolidación de este modelo de cooperación público-social en actividades de responsabilidad pública en el ámbito de la intervención social y de colaboración en otras actividades de interés general.

Se ha utilizado para ello una *metodología cualitativa* desarrollada a través de diferentes técnicas:

- a. Trabajo de documentación a través de fuentes secundarias (rastreo web) para la identificación y selección de experiencias. Dicha búsqueda se ha realizado siguiendo unos criterios previamente establecidos que aseguraban que, aunque se trate de un muestreo intencional, éste alcanzara también un mínimo de representatividad al garantizarse que todas las realidades territoriales, administrativas y contingencias atendidas estaban incluida en la selección realizada.
- b. Entrevistas en profundidad a los agentes del TSSE y de la administración pública implicados en cada una de dichas experiencias. La muestra de agentes a entrevistar fue, por lo tanto, intencional, y las entrevistas seguían un guion semiestructurado que buscaba tanto contrastar información sobre la experiencia como, sobre todo, pulsar su valoración de la misma desde la perspectiva de la colaboración público-social, identificando elementos para su buen funcionamiento y posibles aspectos de mejora. En total se han realizado 35 entrevistas, 20 a entidades del TSSE y 15 a administraciones públicas (en algunos casos, la misma institución estaba vinculada a varias experiencias).

4 Resultados y conclusiones

A partir de las valoraciones de los agentes implicados y del análisis de cada una de las experiencias, se ha tratado de resaltar algunas cuestiones que pueden ser tenidas en cuenta como aprendizajes para seguir desplegando el modelo mixto.

1. Un modelo mutuamente favorable y que promueve el reconocimiento recíproco entre agentes. En general, ha habido una importante coincidencia por las personas informantes del sector público en señalar que a través de la cooperación público-social se ha logrado ofrecer un catálogo de servicios sociales con una amplitud, cercanía, personalización y calidad que de otro modo sería difícilmente abarcable. Desde las entidades sociales se destaca el aporte que representa en términos de reputación y confiabilidad disponer del aval institucional y se pone en valor que este marco representa una oportunidad para realizar su misión y contribuir a la transformación social. La propia conceptualización del modelo en términos de cooperación y su fundamento sobre el principio del diálogo civil en marcos formales favorecen el reconocimiento recíproco entre los agentes que participan en él. Desde el TSSE se señala la responsabilidad pública de las experiencias, la pertinencia de la supervisión que realizan las instituciones de la gestión o la necesidad de que la intervención social se realice coordinadamente y dentro del marco legal. Por su parte, desde las administraciones se pone en valor el conocimiento que las entidades tienen de la realidad social, de las situaciones y necesidades de las personas y colectivos, su vocación, flexibilidad y cercanía para tratar de atenderlas y acompañarlas.

2. Un modelo fundamental para el despliegue del Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS). Se vincula el éxito en el despliegue del SVSS con el propio modelo mixto. De hecho, han sido procesos coincidentes en el tiempo. Si bien la cooperación público-social no es la única que contempla la LSS sí goza de carácter prevalente, junto con la gestión pública directa, obligatoria para algunas prestaciones. Y en este sentido, refuerza la idea de que no hubiera sido posible un SVSS en los términos actuales de extensión, alcance o diversidad de prestaciones y servicios, sostenibilidad, cercanía y calidad si no es en los términos del modelo mixto de cooperación público-privada, con prevalencia de la cooperación entre administraciones públicas y TSSE. La cartera de servicios ha sido reportada múltiples veces tanto como un avance, un factor de consolidación del modelo mixto, como de dificultad. Es decir, diferentes informantes señalaban que ha consolidado servicios, los ha dotado de recursos, les ha dado reconocimiento y ha supuesto una mejora en los derechos de las personas destinatarias, pero también se viven como un límite o dificultad las definiciones estancas de contingencias, la dificultad de dar cabida a nuevos servicios o el encaje de elementos innovadores en ciertas lógicas administrativas.

3. Un modelo que incide en la transformación natural del TSSE. El tercer sector social representa un conjunto diverso de entidades que están en permanente cambio y adaptación a la realidad del ecosistema de la intervención social que es muy dinámico y el modelo mixto ha incidido en su desarrollo. Al posible riesgo de pérdida de identidad (en términos de voluntariado, incidencia social, etc.) o de acercamiento excesivo a la lógica de la administración pública que se ha apuntado por algunas personas informantes, se contrapone por otras la potente capacidad que la cooperación público-social también ofrece a las organizaciones del TSSE para la realización de sus fines sociales en la atención de las necesidades de las personas destinatarias. En todo caso, parece que lo que se debe contemplar es una toma de consciencia responsable, tanto por parte de agentes institucionales como de las organizaciones, de que el modelo mixto es un factor que está incidiendo en los procesos naturales de transformación del sector, contribuyendo a la consolidación de marcos estables, pero incidiendo también en otros elementos.

4. *Un modelo que ofrece seguridad, pero no exime de vulnerabilidad.* El despliegue del modelo mixto, unido al de la cartera de servicios, ha representado una consolidación de la posición del TSSE en el ámbito de la intervención social. Ese avance que reconoce su papel garantiza su participación y establece esferas e instrumentos específicos para concretar esta cooperación genera seguridad porque garantiza un marco estable de financiación. Sin embargo, no logra eximir o liberar a las entidades sociales de cierta vulnerabilidad a la que se enfrentan para llevar a cabo su misión en clave de sostenibilidad económica. En relación con esta vulnerabilidad, se apuntan como cuestiones a tener en cuenta la valoración de los costes de los servicios o los plazos de abono de los pagos, que afectan especialmente a entidades con dificultades para diversificar sus fuentes financiación.

5. *Un modelo que demanda diferentes registros al TSSE.* La participación en la gestión de los sistemas de responsabilidad pública exige a las entidades el manejo de diferentes registros que se adecuen al contexto y actividad concreta que realizan. Ello implica que sean capaces de adecuar tonos, enfoques o posicionamiento con el fin de lograr sus objetivos y misión. Participar en la provisión de servicios de responsabilidad pública exige ser capaz de manejarse en espacios de decisión, hacer renunciaciones, plantear demandas, llegar a acuerdos y realizar seguimiento de los mismos. Pero, al mismo tiempo, esto exige a las organizaciones compaginar esa tarea pragmática o posibilista, con otra de carácter más crítico, afín a su identidad y posicionamiento como agente social. Para algunas de ellas, esto representa un cambio cultural en el que venía siendo su funcionamiento.

6. *Un modelo que es eficiente.* El actual nivel de despliegue del SVSS en términos de cantidad y extensión de servicios, calidad, cercanía y valoración por las personas destinatarias difícilmente sería entendible si no es de la mano de la colaboración público-social. Además, lo es, según indican los informantes, porque representa un modelo que ayuda a racionalizar el coste de las prestaciones que ofrece el sistema y lo hace, no desde la devaluación o externalización a bajo coste, sino desde una buena gestión de los recursos y de la innovación. En definitiva, se trata de un modelo de participación, pero también de gestión de los recursos públicos altamente eficiente. Esta idea es relevante desde un punto de vista social y con potencial para neutralizar algunos discursos negativos sobre el tercer sector social que, aunque minoritarios, cuestionan algunos elementos de su actividad, su gestión o su sostenibilidad.

7. *Un modelo que ofrece servicios de más calidad y atiende mejor las necesidades de las personas destinatarias.* Uno de los elementos que explica esta mayor calidad o mejor valoración por parte de las personas destinatarias de los servicios, está en las características que se reconocen como propias de las organizaciones del TSSE y que tienen que ver con su compromiso en la atención de las personas, la cercanía, flexibilidad y agilidad que muestran ante sus necesidades. El modelo mixto no solo permite ofrecer mejores servicios, también es una herramienta útil en la detección de las necesidades de las personas destinatarias. Existe un amplio acuerdo en las entrevistas realizadas al reconocer que las entidades del tercer sector social tienen, en general, una mayor capacidad que las instituciones para identificar estas necesidades. El modelo mixto, ofrece la posibilidad de poner en valor ese conocimiento en términos de provisión de servicios, es decir, incorporando a las entidades sociales en el diseño y evaluación de los mismos, además de en su prestación. Esta forma de funcionar incorpora un importante componente de innovación que permite detectarlas y además atenderlas de una forma eficiente.

Referencias bibliográficas

Decreto 185 de 2015. Cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. de 6 de octubre, de
cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. 6 de octubre de 2015. D.O.Nº 4561.

Ley 12 de 2008. De Servicios Sociales. 5 de diciembre de 2008. D.O.Nº 15726

Ley 6 de 2016. Del Tercer Sector Social de Euskadi. 12 de mayo de 2016. D.O.Nº 6085

Gobierno Vasco (2018). Estrategia de promoción del Tercer Sector Social de Euskadi. Recuperado de:

<https://www.sareensarea.eus/images/documentos/DocumentacionDeReferencia/Estrategia-de-Promocin-del-Tercer-Sector-Social-28-11-2017.pdf>

Gobierno Vasco (2018). Estrategia de promoción del Tercer Sector Social de Euskadi. Plan de legislatura 2018-2020.

Recuperado de:

https://www.euskadi.eus/contenidos/plan_departamental/24_plandep_xileg/es_def/adjuntos/Estrategia%20promoci%C3%B3n%20tercer%20sector%20-%20Plan%20de%20la%20Legislatura%20CAST.pdf

Observatorio Vasco del Tercer Sector Social (2022). Libro Blanco del Tercer Sector Social de Euskadi 2020. Disponible en: https://3seuskadi.eus/wp-content/uploads/LibroBlanco_DEF_2019-2020_es-comp.pdf



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El papel del Tercer Sector de Acción Social en la provisión de servicios sociales autonómicos frente a la creciente competencia del sector mercantil

Eduardo Díaz Velázquez, Universidad de Alcalá (eduardo.diazv@uah.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Históricamente, el Tercer Sector de Acción Social (TSAS) en nuestro país ha tenido un papel protagónico, junto con las Administraciones Públicas, en la coproducción de bienestar, generándose incluso una relación de interdependencia entre ambos actores, en la que la financiación y sostenibilidad de las entidades del TSAS quedaba garantizada por la Administración en la medida en que ejercían un papel clave en la respuesta a las necesidades sociales existentes. En los últimos años, la reconfiguración del ámbito de los servicios sociales, con la creciente competencia del sector mercantil, está redefiniendo el papel del TSAS en la provisión de los servicios sociales. Mediante una metodología cualitativa basada, por un lado, en el análisis documental y normativo y, por otro, en entrevistas y grupos focales con expertos, profesionales y otros actores relevantes del TSAS y de la Administración, esta comunicación analiza la situación del Tercer Sector de Acción Social en la provisión de dichos servicios sociales en diferentes comunidades autónomas, para identificar en qué medida pueden existir diferentes modelos de cooperación y, por tanto, de provisión de los mismos. Los resultados de este análisis nos muestran que la cooperación entre el TSAS y las administraciones públicas está viendo progresivamente transformada, no sólo por la competencia del sector mercantil sino también por la penetración de la lógica mercantil en la gestión de los servicios sociales, auspiciada por la propia normativa, que ha llevado al TSAS a adoptar nuevas estrategias de supervivencia y reconocimiento histórico de su papel en el sector. Esta comunicación se enmarca en el proyecto Perspectiva Comparada del Tercer Sector de Acción Social en las Comunidades Autónomas (PECOTSAS), financiado por el Plan Estatal de Investigación del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (ref CSO2017-85486-P).

Palabras clave

Tercer Sector de acción Social, estado de bienestar, comunidades autónomas, concierto social, mesas de diálogo.

1 Introducción

En paralelo al desarrollo y consolidación del Estado de Bienestar en España desde los años 80 del siglo XX, el TSAS ha sido un colaborador dependiente de las políticas sociales, adoptando un papel de proveedor de servicios bajo un marco regulador y de financiación propicio a su integración en un régimen de bienestar mixto. Éste se ha articulado a partir de un sistema descentralizado, en el que son las comunidades autónomas (en adelante, CCAA) las que cuentan con las competencias en la provisión de la educación, la salud o los servicios sociales. La descentralización del Estado de Bienestar en España ha tenido cierto impacto en la intensidad de la protección en los distintos territorios, así como en el papel que el TSAS ha tenido tanto en la provisión de bienestar a nivel local y regional como en el reequilibrio territorial. Esta realidad ha propiciado

que algunos autores sugirieran la hipótesis de que el tercer sector, al igual que el Estado de Bienestar, se ha configurado de manera relativamente independiente en cada comunidad autónoma (Aguiar y Pérez Yruela, 1995: 216; Marbán y Rodríguez Cabrero, 2013).

En el marco del proyecto Perspectiva Comparada del Tercer Sector de Acción Social en las Comunidades Autónomas (PECOTSAS), financiado por el Plan Estatal de Investigación del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (ref CSO2017- 85486-P) se ha analizado si existen factores diferenciales en el desarrollo del TSAS dentro de cada región. En esta comunicación nos ocupamos en concreto de las relaciones entre el TSAS y las administraciones autonómicas en base a tres dimensiones: su presencia en la legislación sobre servicios sociales, el tipo de relación financiera predominante para la prestación de servicios y los canales que se establecen para la participación del TSAS en los asuntos públicos.

Existe una amplia literatura tanto internacional como nacional que ha analizado las relaciones entre administraciones públicas y tercer sector, sintetizada por Prieto et al. (2019), pero que, como estos autores señalan, han abordado el fenómeno fundamentalmente desde un punto de vista teórico, no tanto empírico, sobre todo a escala regional y local (Prieto et al., 2019: 69). Este trabajo presenta los resultados alcanzados en lo relativo a las relaciones entre el TSAS y la administración pública en varias CCAA españolas, siendo su objetivo principal analizar cuáles son los factores que influyen en las formas de relación que se establecen entre el TSAS y la Administración e identificar posibles diferencias entre las CCAA analizadas.

2 Metodología

Para llevar a cabo esta investigación se ha utilizado una metodología cualitativa basada en 48 entrevistas en profundidad y 14 grupos focales a expertos, profesionales, voluntarios y otros actores relevantes del TSAS y de la Administración en las CCAA de Andalucía, Castilla y León, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, País Vasco y Región de Murcia. La selección de las CCAA se ha realizado teniendo en cuenta criterios como el desarrollo económico, el tamaño, la estructura territorial y administrativa y el grado de implantación del TSAS en dichos territorios que, según datos de García Delgado (2005), abarcarían aproximadamente el 70% de las entidades del TSAS. Las entrevistas en profundidad se realizaron a lo largo de 2019 y los grupos focales, previstos para el primer semestre de 2020, debido a la crisis pandémica de Covid-19 finalmente se realizaron en modalidad online entre abril y mayo de 2021.

En la selección de informantes se ha tenido en cuenta su experiencia académica e investigadora en el ámbito del TSAS, en la gestión de servicios sociales autonómicos o municipales o bien en la intervención social en el TSAS.

En cuanto a los grupos focales, se han realizado dos por cada comunidad autónoma seleccionada, formados por profesionales mandos intermedios de entidades del TSAS y por voluntarios, respectivamente.

3 Resultados

Como indicábamos, analizaremos los resultados obtenidos en base a tres dimensiones: la posición del TSAS en la legislación existente sobre servicios sociales en cada comunidad, las formas de colaboración económica predominantes para la prestación de servicios y la existencia de espacios para la participación del TSAS en la toma de decisiones relacionadas con el bienestar social.

En primer lugar, el análisis de la *normativa* en relación con el TSAS toma en consideración cuatro ejes fundamentales. Dos ejes primarios, que se corresponden con la regulación de los servicios sociales y la

regulación específica del TSAS. Y dos ejes secundarios, que se corresponden con el desarrollo reglamentario en dos materias particulares: los conciertos sociales (por extensión, las formas de financiación) y las mesas de diálogo (por extensión, las formas de participación del TSAS en los órganos institucionales). Del análisis se desprende que los avances normativos en unas CCAA tienden progresivamente a ser incorporados en otras, bajo demanda del propio TSAS o por transferencia de prácticas innovadoras de unas administraciones a otras, además de ser impulsadas por la legislación estatal y, en primera instancia, por la legislación europea, la cual va marcando una tendencia (concierto social, contratación pública) que, paulatinamente y a distintos ritmos, van incorporando todas las CCAA.

En cuanto a las formas de *colaboración económica* para la prestación de servicios sociales, hemos analizado tres cuestiones: las formas de cooperación predominantes, el papel de la oferta lucrativa y la influencia de la descentralización de las subvenciones del 0,7% del IRPF. Si atendemos a las formas de colaboración financiera predominantes, en las CCAA se está avanzando hacia el concierto social para la gestión de centros y servicios, aunque sigue siendo predominante la subvención, sobre todo para financiar programas. La tendencia apunta a que el concierto social irá relegando paulatinamente a la subvención como forma de financiación principal, ya que el modelo de subvenciones no se considera adecuado para financiar prestaciones esenciales de derecho subjetivo como las que gestiona el TSAS, pero al mismo tiempo irá ganando progresivamente más peso la contratación pública en la que es hegemónica el sector mercantil, porque el TSAS no puede competir con él en precios. El peso de la oferta privada lucrativa frente al TSAS en la prestación de servicios depende, en gran medida, del tipo de servicios y el colectivo al que se le presta (siendo mayores, dependencia o infancia en los que dicho sector mercantil cuenta con más peso). Así, la penetración del sector lucrativo en un ámbito u otro depende de sus expectativas de lucro. La mayor o menor implantación del sector mercantil en las CCAA depende de la fortaleza del TSAS en la región, su organización en entidades de 2º o 3er nivel, la raigambre histórica de colaboración con la Administración o la orientación política de los gobiernos autonómicos, si bien la tendencia es que en todas las CCAA vaya creciendo la presencia de las empresas lucrativas, bajo una racionalidad mercantilizadora. Por otro lado, la descentralización de la gestión de las subvenciones del 0,7% del IRPF supone revertir la finalidad de vertebración territorial que estas subvenciones tuvieron en el pasado, dificultando la coordinación y la gestión de las entidades de segundo nivel en base a economías de escala, y renunciando a desarrollar proyectos interterritoriales de amplio alcance. Esa descentralización se ve más positivamente en las comunidades periféricas como Valencia, Andalucía o Cataluña, y más negativamente en Madrid, Murcia o Castilla y León. En el ámbito autonómico, las grandes organizaciones y las federaciones se han visto afectadas por esa modificación, perdiendo peso en la recepción de fondos frente a las entidades pequeñas y de primer nivel, que antes no podían optar al anterior sistema, generándose una mayor competencia por los recursos, pero también un incremento de la carga de trabajo (en entidades que antes recibían financiación vía federaciones, pero no gestionaban el proceso). En el caso de las administraciones autonómicas, el cambio puede interpretarse como positivo por cuanto dota a los fondos de proximidad y permite adaptarlos a sus prioridades técnicas o políticas (o, también, afianzar redes clientelares). En todo caso, su aplicación, continuista, no ha respondido a las expectativas generadas, pues no se ha distanciado tanto de la financiación anterior como para generar transformaciones significativas en los TSAS autonómicos.

Con respecto a la *participación del TSAS en los asuntos públicos*, influyen factores como la existencia o no de mesas de diálogo u otros cauces para la participación; su proceso de constitución, esto es, si fue por iniciativa de la Administración o del TSAS; la distribución geográfica del sector, como por ejemplo, en lo que concierne a la dialéctica centro-periferia; la cohesión interna del sector y su organización en torno a plataformas representativas; la existencia de organizaciones de segundo nivel (federaciones); la relevancia y naturaleza de canales informales (capital social), así como la presencia arraigada de una cultura asociativa

en las CCAA. La tendencia en todo caso es que las CCAA institucionalicen la participación del TSAS en los asuntos públicos creando mesas de diálogo u órganos equivalentes, si bien lo hacen a distintos ritmos y características, en lo que influye fundamentalmente la fuerza del TSAS en dicha comunidad y su capacidad de organización en torno a plataformas que les doten de una voz única. Sin embargo, cabe plantearse en qué medida el papel de las entidades representativas en estas mesas es la defensa de los colectivos a los que representa o bien la defensa de sus intereses corporativos, en tanto que *patronal* del sector.

4 Conclusiones

El TSAS y las AAPP desarrollan una cooperación necesaria, pero dependiente en términos económicos. En todas las CCAA se observa una creciente penetración de la lógica mercantil en la prestación de servicios sociales, si bien en cada una de ellas con diferentes ritmos e intensidades. Una racionalidad mercantilizadora que no solo se reduce a la contratación de servicios (primando el precio por encima de la calidad o de las cláusulas sociales) sino que, como criterio objetivable para la asignación de fondos o recursos, también se traslada a los conciertos y a las subvenciones, bajo lógicas de competitividad propias de la esfera del mercado y que obligan progresivamente a las entidades del TSAS a adoptar formas organizativas propias del *management* que pueden llegar a distorsionar su propia identidad. En esa tensión existente en el trinomio TSAS- AAPP-mercado, el TSAS lucha por definir su propio espacio en el campo en disputa (Bourdieu, 1997: 49) de los servicios sociales, siendo la legislación (como dispositivo performativo) uno de los marcos clave en los que opera esa lucha para que sea reconocido formalmente su papel preferencial como prestador de servicios. Ya sea dotándole de una estabilidad y seguridad económica, mediante fórmulas como la concertación; ya sea dotándole de legitimidad como interlocutor válido con la Administración, mediante las mesas de diálogo, que sirven fundamentalmente para defender sus intereses, a modo de patronal del tercer sector. En esta transformación, el TSAS corre el riesgo de perder parte de su identidad, ya sea en el plano técnico, supeditándose al modelo de intervención de la red pública; relacional, por la pérdida de los vínculos que hasta entonces sustentaban a muchas entidades, o el político, al supeditar sus fines reivindicativos o de defensa de los colectivos a los que representan, a las *cadena de hierro* (Mitchels, 1979: 155) de su dependencia financiera

Referencias bibliográficas

AGUIAR, F. & PÉREZ YRUELA, M. (1995): "Aproximación al sector voluntario andaluz en el ámbito de los servicios sociales", en SARASA Y MORENO (eds.): El estado del bienestar en la Europa del Sur. Madrid: CSIC- Politeya, 215-238.

BOURDIEU, P. (1985): "The forms of capital", en Richardson, J. G. (ed.) (1985). Handbook of theory and research for the sociology of education. Nueva York: Greenwood: 241-258.

BOURDIEU, P. (1997): Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción. Barcelona: Anagrama.

COMISIÓN EUROPEA (2010): Comunicación «La Plataforma Europea contra la Pobreza y la Exclusión Social: Un marco europeo para la cohesión social y territorial» COM(2010) 758 final de 16 de diciembre de 2010, <https://goo.gl/y1ttMh>

FRESNO, JM (2021): "Concierto Social y cooperación Administraciones-Tercer Sector". VIII Congreso de la Red Española de Política Social. Bilbao, 15 y 17 de marzo de 2021.

FUNDACIÓN LUIS VIVES (2010): Anuario del Tercer Sector de Acción Social en España. Madrid: FLV.

- FUNDACIÓN LUIS VIVES (2012): Anuario del Tercer Sector de Acción Social en España. Madrid: FLV.
- GARCÍA DELGADO J. L. (dir.) (2005): La economía social en España. Criterios y propuestas. Madrid: Fundación ONCE.
- GUINOT, C., ARRIETA, F. & FERRÁN, A. (2021): “El 'modelo guipuzcoano' a debate: ¿Singular o Refractario?” VIII Congreso de la Red Española de Política Social. Bilbao, 15 y 17 de marzo de 2021.
- HERRERA GÓMEZ (2001): “Las políticas sociales en el Welfare mix”, REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 96, 71-94.
- IZAGUIRRE, A., SÁNCHEZ, V. & ZÚÑIGA, M. (2021): “Analizando las vías de relación entre la Administración pública y el tercer sector: Reflexiones desde el contexto gipuzkoano”. VIII Congreso de la Red Española de Política Social. Bilbao, 15 y 17 de marzo de 2021.
- IZQUIETA ETULAIN, J.L, CALLEJO GONZÁLEZ, J. J., PRIETO LOBATO, J.M & DE LA ROSA, P. (2007): “Administraciones públicas y organizaciones de voluntariado: contenido y alcance de sus interacciones”, Papers 86: 55-71
- MARBÁN, V., PÉREZ, M. & RODRÍGUEZ, G. (2020): “Current challenges and prospective analysis of the third sector of social action (TSSA) in Spain”, CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, 98, 95-126. DOI: 107203/CIRIEC- E.98.1538
- MARBÁN, V. & RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2013). “Sistemas mixtos de protección social. El tercer sector en la producción de bienestar”, Presupuesto y Gasto Público, 71, 61-82.
- MITCHELS, R. (1979). Los partidos políticos. Un estudio sociológico de las tendencias oligárquicas de la democracia moderna. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- PLATAFORMA DE ONG DE ACCIÓN SOCIAL (POAS) (2015), El Tercer Sector de Acción Social en 2015: impacto de la crisis. Madrid: POAS. PLATAFORMA DE ONG DE ACCIÓN SOCIAL (POAS) (2020): El Tercer Sector de acción Social en España 2019. Nuevos horizontes para un nuevo contexto sociopolítico. Madrid: POAS, disponible en <https://www.plataformaong.org/tercer-sector-accion-social.php>
- PRIETO LOBATO, J.; RODRÍGUEZ SUMAZA, C.; DE LA ROSA GIMENO, P. (2019). “Las relaciones entre administraciones públicas y Tercer Sector en el marco de las políticas de inclusión social en Castilla y León”. Investigaciones Regionales - Journal of Regional Research, 44, 63-79.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G., FANTOVA, F., MARBÁN, V. & ZUBERO, I. (2015). Análisis prospectivo sobre los retos actuales y futuros del Tercer Sector de Acción Social. Parte II: Los retos del Tercer Sector de Acción Social. Madrid: POAS. Disponible en: http://www.plataformaong.org/ciudadaniaactiva/tercersector/analisis_prospectivo_retos_del_TSAS_parte_2.pdf
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. & MARBÁN GALLEGO, V. (2015): “Posicionamiento y relaciones entre el TSAS, el sector público y la esfera mercantil”. En RODRÍGUEZ CABRERO, G., FANTOVA, F., MARBÁN GALLEGO, V. & ZUBERO, I., Análisis prospectivo sobre los retos actuales y futuros del Tercer Sector de Acción Social. Parte II: Los retos del Tercer Sector de Acción Social. Situación actual y tendencias de futuro del TSAS en España. Madrid: POAS. Disponible en: https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/analisis_prospectivo_r_etos_del_TSAS_parte_2.pdf
- SALINAS, F., RUBIO, M. J. & CERESO, I. (2001): La evolución del Tercer Sector hacia la Empresa Social. Madrid: Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Análisis de las organizaciones implicadas en la inserción laboral en ocho países europeos partiendo del enfoque de capacidades

María Rosa Carvajal Muñoz, Universidad de Cádiz (rosario.carvajal@uca.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En este texto se analizan las organizaciones públicas y privadas implicadas en las políticas activas de empleo de las siguientes ciudades europeas: Colonia (Alemania), Ginebra (Suiza), Karlstad (Suecia), Kielce (Polonia), Turin (Italia), Lyon (Francia), Lisboa (Portugal) y la provincia de Cádiz (España), profundizando en las organizaciones de la provincia de Cádiz. La investigación europea estudió las relaciones organizacionales utilizando la técnica de análisis de redes. En España se utilizaron 12 entrevistas en profundidad y análisis de fuentes secundarias. De los resultados destaca que una alta participación de organizaciones vinculadas a la sociedad civil, como federaciones de discapacitados, organizaciones no gubernamentales, pero también empresas de economía social. Se apuntan a que las relaciones de reciprocidad organizacional favorecen una gestión más atenta a las necesidades de los desempleados/as, frente a organizaciones más cerradas, caracterizadas por relaciones más centralizadas y escasa o nula cooperación organizacional. En líneas generales, las implicaciones de estas organizaciones expresan un nuevo modelo de gobernanza que sigue una misma tendencia en los ocho países, pero con diferencias según el contexto. Desde el enfoque de capacidad se argumenta a favor de las capacidades colectivas, propiciadas por estas organizaciones, para favorecer, a su vez, las capacidades individuales.

Palabras clave

Tipología de organizaciones, sociedad civil, modelo inclusivo de empleo, modelo cerrado de empleo, enfoque de capacidades.

1 Introducción

En las últimas décadas del siglo XX se han producido cambios muy significativos en la gestión de las políticas sociales. Desde finales de los 70 comienza a gestarse un nuevo modelo de administración de estas políticas, con una mayor participación de organizaciones de la sociedad civil.

A partir de 1975¹ se constata un acentuado incremento en el número de estas organizaciones, siendo en el ámbito educativo y formativo donde se da mayor presencia de organizaciones de la sociedad civil (Bromley, Schofer y Longhofer, 2018). Evers (1993) y Pestoff (2008) ejemplifican el modelo actual de política social en el triángulo del bienestar, situando en el centro a las organizaciones del tercer sector por su cada vez mayor protagonismo en la provisión de servicios sociales, en colaboración con el Estado, el mercado y la comunidad. Este texto analiza precisamente las organizaciones implicadas en los servicios de inserción laboral para

¹ El número de organizaciones internacionales no gubernamentales ha crecido exponencialmente a lo largo del siglo XX, en 1909 (primer año de datos sistemáticos disponibles) se contabilizaban unas 176 y en 2016 eran más de 60000 las organizaciones de este tipo (BROMLEY, SCHOFER y LONGHOFER, 2018).

desempleados/as.

En principio se parte de los trabajos de investigación realizados en Europa (Baglioni y Giugni, 2014) sobre las relaciones y la tipología de organizaciones de la sociedad civil implicadas en programas de inserción laboral en 7 ciudades europeas: Colonia (Alemania), Ginebra (Suiza), Karlstad (Suecia), Kielce (Polonia), Turin (Italia), Lyon (Francia) y Lisboa (Portugal). Se unen a estas aportaciones los resultados del análisis de las relaciones y de la tipología de organizaciones públicas y privadas que imparten acciones formativas para desempleados/as en la provincia de Cádiz (España). Estas organizaciones tienen como uno de sus objetivos principales el favorecer la inserción laboral de los colectivos más vulnerables frente al mercado de trabajo: parados de larga duración, inmigrantes, indigentes, expresidarios, enfermos mentales, y discapacitados en general. Esto lleva a enlazar con la política social y con el enfoque de capacidades. Se comprende la capacidad, desde una perspectiva individual, como un aspecto de la libertad que se da cuando los individuos disponen de las oportunidades sustantivas para llegar a ser y hacer lo que consideren importantes para sus vidas (Sen, 2010:54). En relación con las organizaciones, se destaca la relevancia de las capacidades colectivas para ampliar las capacidades individuales (Robeyns, 2005; Lyon, 2019). Evans (2002) fue uno de los primeros en subrayar que las capacidades individuales dependen de las colectivas. Aplicando el concepto al ámbito laboral, Miles (2014) enfatiza que los intereses de los trabajadores mejorarían si se promoviesen las capacidades colectivas y no meramente las individuales. Esto significaría situar al ser humano y a sus aspiraciones de reconocimiento y bienestar en el centro, en lugar de reducir a los empleados a un factor de producción acorde con las leyes de la oferta y la demanda de empleo (Lambert, Vero y Zimmermann, 2012:15). Por esto es importante ampliar las capacidades colectivas como medio eficaz de contrarrestar las fuerzas del mercado (Stewart y Deneulin 2002). Las sociedades han ido conquistando libertades mediante las reivindicaciones sociales a lo largo de la historia, y las organizaciones contribuyen a ampliar las capacidades colectivas, a la vez que éstas mejoran las capacidades de los individuos.

Respecto a los resultados de la investigación europea destacan 7 características de las relaciones organizacionales que cabe relacionarlas con las capacidades colectivas: *alcance, heterogeneidad, nuclearidad, centralización, reciprocidad, dispersión y posicionalidad* (Bassoli y Cinalli, 2014). Estas siete características permiten marcar diferencias entre dos modelos de aplicación de políticas de empleo: el inclusivo o abierto y el de exclusión o cerrado. El modelo inclusivo o abierto se da en ciudades con relaciones organizacionales coordinadas, con alta reciprocidad y nuclearidad entre organizaciones. El modelo exclusivo o cerrado coincide con la presencia de un número alto y heterogéneo de organizaciones, con escasa o nula cooperación entre ellas y altamente centralizadas bajo mecanismos de control de arriba abajo. Las ciudades con relaciones organizacionales más interconectadas, propias del modelo de empleo inclusivo, favorecen la adopción de posicionamientos más receptivos a los requerimientos de los colectivos desempleados, situándose en este modelo las ciudades de Suiza, Suecia y Francia (Bassoli y Cinalli, 2014:110). Se establecerán diferencias entre las relaciones organizacionales de las ocho ciudades, prestando una mayor atención a la provincia de Cádiz, que pertenece, por sus características relacionales, al modelo cerrado de políticas de empleo, por ser organizaciones menos receptivas en el reconocimiento de las necesidades particulares de los desempleados/as vulnerables, muy delimitadas por los criterios marcados en los programas formativos y control de la administración.

El texto se inicia con una presentación histórica de las transformaciones políticas y organizativas en la implantación de políticas sociales. Le sigue una sección sobre la metodología utilizada en la investigación europea de referencia y para la provincia de Cádiz. Las dos últimas secciones se detienen en la tipología de organizaciones implicadas en la inserción laboral en las 8 ciudades europeas, destacando las organizaciones implicadas en la formación para desempleados/as en la provincia de Cádiz (España), y haciendo una breve comparativa entre ciudades. Por último, se reflexiona sobre las implicaciones que tienen estas relaciones

organizacionales para las libertades de los colectivos desempleados vulnerables, partiendo del enfoque de capacidades.

2 Organizaciones implicadas en políticas sociales en perspectiva histórica

Un referente importante de la participación de estas organizaciones en las políticas de empleo son los años 80 del siglo XX, cuando las economías de países occidentales entraron en recesión, reduciéndose las oportunidades de empleo para los jóvenes y fomentándose el empleo entre otros grupos vulnerables (Baglioni, 2017: 2327). En la etapa keynesiana anterior, de 1945 a finales de los 70 se conformó el Estado del Bienestar, en buena medida gracias a la prosperidad económica de aquellos años, que favoreció la estabilidad en el empleo, mayoritariamente de varones (Beck, 2001). Todavía durante estos años las identidades colectivas, siguiendo a Beck, estaban asociadas a la clase social, vinculadas al trabajo, sin embargo, esta seguridad frente al empleo de una parte de la población se debilita en las últimas décadas del siglo pasado.

Durante la etapa keynesiana el Estado asumió la labor de benefactor social de la población, sin embargo, en la actualidad, es la sociedad civil y demás organizaciones del tercer sector, junto con las empresas privadas, las que cobran mayor protagonismo en la prestación de servicios sociales a la ciudadanía. El siguiente cuadro ejemplifica bien las diferentes fases históricas de prestación de servicios sociales desde el siglo XVII a la actualidad.

TABLA 1. Modelos de prestación de servicios sociales desde una perspectiva histórica

TIEMPO HISTÓRICO	Estatus del Individuo	Rol del Estado	Racionalidad de Estado del Bienestar	Organización
Siglo XVII-XX primera mitad	Receptores de caridad	Patrocinador	Caridad/Compasión	Iglesia, Sociedad civil (acción de caridad)
1945- 1975 Estado de Bienestar Keynesiano.	Ciudadano	Cuidador	Derechos (Estado Social y de Derecho)	<i>Estado Promotor</i> . Organización de apoyo mutuo y cooperativo
Finales de 1970 en adelante (Políticas de corte neoliberal periodo poskeynesiano)	Cliente	Coordinador con organizaciones del Tercer Sector y del mercado	Personalización/derechos adquiridos	<i>Empresas sociales</i> (numerosas organizaciones del Tercer Sector).

Fuente: Completado a partir del cuadro de Baglioni, (2017:2333)

Estas organizaciones del tercer sector, junto con empresas privadas, conforman un nuevo modelo de gestión de las políticas sociales, que mantienen interacciones conjuntas con el Estado, el mercado y la comunidad (Defourny and Pestoff, 2014).

En líneas generales, este cambio de modelo de gestión de servicios sociales está ejemplificado en el triángulo de bienestar que recoge la figura de abajo, situando a las organizaciones del tercer sector en el centro, vinculadas al Estado, el mercado y la familia o comunidad en los vértices del triángulo (EVERS, 1993,

perfeccionado por PESTOFF, 2008:9).

3 Metodología

Las argumentaciones principales de este texto se fundamentan en torno a las siguientes cuestiones:

1. Tipología de organizaciones públicas y privadas que prestan servicios de orientación, formación y/o asesoramiento al empleo en las 8 ciudades.
2. Características de las relaciones organizacionales en estas ciudades.
3. Partiendo de la investigación europea, vincular las características relacionales con el modelo inclusivo o cerrado frente a los servicios de empleo.
4. Relacionar el modelo organizacional con el enfoque de capacidades.

En una primera fase se presentan los resultados de la investigación europea partiendo de la publicación compilada editada por Baglioni y Giugni (2014). Por otro lado, con respecto a la provincia de Cádiz, se utiliza la información recabada del censo de centros colaboradores de la Junta de Andalucía de 2021, y del análisis de las 12 entrevistas en profundidad realizadas a las organizaciones públicas y privadas que imparten acciones formativas para desempleados/as en la provincia. Adicionalmente, se utilizará parte de la información obtenida de una encuesta realizada en 2018 a los centros colaboradores de la Junta. El cuestionario se envió por correo electrónico a todos los centros (370), respondiendo el 20% del total (74 cuestionarios).

Tabla 2. Técnicas aplicadas en la investigación europea y en la investigación en España

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	
<p>Estudio europeo en 7 ciudades sobre organizaciones implicadas y sus relaciones en programas de empleo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario de preguntas semiestructuradas al total de centros de las 7 ciudades. 2. Un total de 82 entrevistas en profundidad realizadas en organizaciones de las 7 ciudades.
<p>Investigación en la provincia de Cádiz (España) sobre organizaciones que imparten formación para desempleados/as vulnerables</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis del censo de centros colaboradores en la provincia. 2. Encuesta mediante cuestionario enviado por correo al total de centros que imparten formación para desempleados convocados por la Junta de Andalucía (administración autonómica). 3. Doce entrevistas en profundidad a técnicas de organizaciones públicas y privadas en la provincia.

En la Tabla 3 se recogen las diferentes tipologías de organizaciones implicadas en los servicios de empleo en las 8 ciudades europeas, incluyendo también las de la provincia de Cádiz (España).

TABLA 3: Organizaciones públicas y privadas implicadas en la inserción laboral en Europa

	ALEMANIA Colonia	SUIZA Ginebra	SUECIA Karlstad	POLONIA Kielce	ITALIA Turin	FRANCIA Lyon	ESPAÑA Cádiz	PORTUGAL Lisboa
Organizaciones de Sociedad Civil	14	16	3	15	8	17	7	17
Organismos Públicos		1					1	
Cooperativas		1			3			2
Sindicatos	3			2	8	1	1	6
Organizaciones de la iglesia	2			5			1	
Organizaciones Económicas	1		4			1	2	2
Total	20	18	7	22	19	19	12	27

Fuente: Elaboración propia a partir de los trabajos compilados en Baglioni y Giugni, (2014:5-7)

Los investigadores europeos utilizaron un cuestionario de preguntas semiestructuradas para el total de centros de la muestra de las 7 ciudades y 82 entrevistas en profundidad a las organizaciones que recoge la Tabla 3 (Baglioni y Giugni, 2014:1-10). Las preguntas giraron en torno a los siguientes temas: a) Cuestiones introductorias sobre fecha de creación, estatus legal; b) Características interna, estamento, mecanismos de toma de decisiones, tamaño y actividades programadas; c) Redes de contactos con otras organizaciones, cuantificando las entradas y salidas entre organizaciones, y la centralidad o dispersión entre éstas. Para el análisis de las relaciones organizaciones utilizaron el programa informático de análisis de redes UCINET.

4 Organizaciones públicas y privadas en la formación para desempleados/as en la provincia de Cádiz

En cuanto a la provincia de Cádiz, las organizaciones públicas y privadas que imparten formación para desempleados/as se caracterizan por su alta heterogeneidad, con presencia de empresas privadas, organizaciones públicas y de la sociedad civil. En buena medida, las actividades formativas y de gestión de estas instituciones dependen de los criterios marcados por los programas formativos, muy delimitados por el aparato administrativo.

Para los propósitos de este trabajo se analiza, en primer lugar, la tipología de organizaciones que imparten acciones formativas para desempleados/as en la provincia de Cádiz, recogida en la Tabla 5. En particular, estos centros imparten cursos de formación pertenecientes al programa formativo de la Junta de Andalucía

(administración autonómica). En cuanto al análisis de las transcripciones de las 12 entrevistas en profundidad, realizadas a técnicos o directivos en las distintas organizaciones, se confirmó que imparten formación de varios programas formativos dependientes del gobierno central, o de programas operativos del Fondo Social Europea.

Destaca en esta tipología de organizaciones una presencia muy reducida de sindicatos y centros empresariales como centros colaboradores en la formación para desempleados/as de la Junta. Esta reducción de organizaciones tradicionales se ha producido en las últimas décadas, y contrasta con un mayor protagonismo de organizaciones del tercer sector o de la sociedad civil, además de centros educativos, y de empresas privadas, manteniéndose también la participación activa de centros formativos dependientes de los ayuntamientos desde los inicios de esta formación en la década de los 80.

TABLA 4: Organizaciones públicas y privadas implicadas en la inserción laboral en Europa

<i>Centros colaboradores en provincia de Cádiz</i>	<i>%</i>
Empresas privadas	11
Centros de formación e inserción	47
Centros educativos: colegios, centros de enseñanza secundaria, centros reglados de formación profesional	13
Organizaciones de la sociedad civil	11
Centros colaboradores del ayuntamiento	11
Sindicatos y organizaciones empresariales	7
TOTAL: 370 centros colaboradores	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del censo de centros colaboradores en la provincia de Cádiz²

Volviendo a las entrevistas en profundidad es importante destacar que se recabó información sobre: a) las relaciones que mantienen estas organizaciones con otras organizaciones similares a la suya, b) con entidades de diferente tipología, c) con la administración y c) con las empresas.

Las características relacionales que mantienen las organizaciones de la provincia de Cádiz coinciden en mayor medida con el modelo cerrado de políticas de empleo. En esta provincia, las organizaciones intervinientes se caracterizan por relaciones de escasa reciprocidad y cooperación, siendo muy dependientes de las directrices marcadas por la administración en los programas formativos. Aunque también se observa la presencia de otras relaciones que pueden estar apuntando a un enfoque más abierto de la formación para el empleo en la provincia de Cádiz, como las federaciones de discapacitados, no sin limitaciones.

En buena medida, las doce organizaciones entrevistadas dependen de las convocatorias de cursos que abren la administración autonómica o central, teniendo que ajustar la gestión a las directrices del programa formativo en cuestión. En este sentido, el funcionamiento de los programas de formación marca la comunicación vertical de arriba abajo, con importantes mecanismos de control sobre las organizaciones participantes.

² El censo de centros colaboradores por provincia está disponible en:

<https://www.juntadeandalucia.es/empleoformacionytrabajoautonomo/oficinavirtualFPE/Macenco/>.

5 Las relaciones organizacionales desde el enfoque de capacidades

Enlazando con el enfoque de capacidades hay que destacar, primeramente, que entre la población activa en precariedad laboral hay sectores con escaso o nulo apoyo social, y, portanto, con escasas posibilidades de ampliar sus libertades individuales. Algunos sectores de la población trabajadora están abocados a aceptar las reglas que le impone el mercadolaboral y las políticas activas de empleo. También para estos colectivos las capacidades básicas de bienestar y de agencia quedan muy limitadas. Siguiendo a Amartya Sen (2010:301; 1997:13), la capacidad de bienestar es posible cuando existen oportunidades sustantivas para que los individuos puedan tener cubiertas sus necesidades materiales y sociales básicas, mientras que la capacidad de agencia está vinculada a la acción del individuo, al poder efectivo que una persona tiene para optar a las cosas que consideran valiosas para sus vidas. Bonvin y Laruffa (2022:6) insisten principalmente en la capacidad de agencia, que puede desarrollarse de varias maneras: a) A través del trabajo en el mercado de trabajo; b) A través de la educación; c) A través del cuidado a la familia; d) Mediante actividades asociativas con organizaciones de la sociedad civil, por ejemplo. Respecto a lo comentado hasta ahora, el discurso centrado en el mercado deja pocas márgenes de libertad para una vida digna entre los trabajadores más vulnerables, y excluye a otros individuos, al rechazar otras facetas de realización que no sean la laboral.

Las organizaciones que participan en las políticas de empleo ayudan a ampliar los márgenes de libertad de los desempleados vulnerables implicados, pero se dan diferencias según el modelo de relación organizaciones de cada territorio. Lebmann (2022:461) describe algunas de las características de estas capacidades colectivas, destacándose principalmente - *las capacidades marcadas por grupos cuyo objetivo principal es mejorar el bienestar o la agencia de sus individuos*-.

Cabe destacar cómo las organizaciones analizadas pueden ampliar sus capacidades colectivas si su tipología de relaciones organizacionales propicia una alta heterogeneidad de organizaciones y relaciones de reciprocidad entre ellas. Las ciudades con relaciones organizacionales más interconectadas, propias del modelo de empleo inclusivo, ofrecen mejores condiciones para ampliar las capacidades colectivas (de las organizaciones), y, por tanto, de las capacidades individuales. Estas características relacionales de las organizaciones más inclusivas aportan mayores posibilidades a los colectivos desempleados vulnerables, porque amplían sus capacidades individuales, de bienestar y de agencia, principalmente.

Referencias bibliográficas

- BABLIONI, S., and GIUGNI, M. (2014). Unemployment and Precarity in Europe: An Introduction. In Civil Society Organizations, Unemployment, and Precarity in Europe. Between Service and Policy. Ed. Baglioni, S. and Giugni M., 1-12. Macmillan. Hampshire.
- BAGLIONI, S. (2017). A Remedy for All sins? Introducing a Social Issue on Social Enterprises and Welfare Regimes in Europe. VOLUNTAS. International Journal of Voluntary and Noprofit Organization, 28, 2325-2338. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11266-017-9929-y>
- BASSOLI, M., and CINALLI, M. (2014). Networks within the Multi-Organizational Field of Unemployment and Precarity: A Tale of Seven Cities in Europe. In Civil Society Organizations, Unemployment, and Precarity in Europe. Between Service and Policy. Ed. Baglioni, S. and Giugni M., 109-135. Macmillan. Hampshire.
- BECK, U., (2001). Presente y Futuro del Estado de Bienestar. Miño y Dávila Editores. Madrid.

- BROMLEY, P., SCHOFER, E., LONGHOFER, W. (2018). Organizing for education: A cross-national, longitudinal study of civil society organizations and education outcomes. *VOLUNTAS. International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11266-018-9979-9>
- DEFOURNY, J. and PESTOFF, V. (2014). Towards a European Conceptualization of the Third Sector. *Accountability and Social Accounting for Social and Non-Profit Organizations Advances in Public Interest Accounting*, 17, 27-87. DOI:10.1108/S1041-706020140000017001
- EVANS, P. B. (2002). Collective capabilities, culture and Amartya Sen's development as freedom. *Studies in Comparative International Development*, 37(2), 54-60. <https://doi.org/10.1007/BF02686261>
- EVERS, A. (1993) «The welfare mix approach. Understanding the pluralism of welfare systems», en Evers, A. y Svetlik, I. (eds.) *Balancing Pluralism. New Welfare Mixes in Care for the Elderly*. Averbury: Aldershot.
- LAMBERT, M.; VERO, J.; and ZIMMERMANN, B. (2012). Vocational Training and professional development: a capability perspective. *International Journal of Training and Development*. 16(3), 164-182. DOI: 10.1111/j.1468-2419.2012.00402.x
- LEßMANN, Ortrud, (2022). Collectivity and the Capability Approach: Survey and Discussion. *Review of Social Economy*. 80(4), 461-490. <https://doi.org/10.1080/00346764.2020.1774636>
- LYON, Ch. 2019. LYON, C. (2019). Welbeing, Freedom and Social Justice. The Capability Approach Re-Examined. *Journal of Development Studies*, 55(2), 330-331. <https://doi.org/10.1080/00220388.2018.1523122>
- ROBEYNS, I. (2005). The Capability Approach: a Theoretical Survey. *Journal of Human Development*, 6(1), 93-117. DOI: 10.1080/146498805200034266
- SEN, A. (2010). *La idea de justicia*. Alianza. Madrid.
- SEN, A. (1997). *Bienestar, justicia y mercado*. Barcelona: Paidós
- STEWART, F. and DENEULIN S. (2002). Amartya Sen's contribution to development thinking. *Studies in Comparative International Development*, 37(2), 61-70. <https://doi.org/10.1007/BF02686862>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Modelos de gestión del voluntariado en las entidades locales en España

Xavier Montagud Mayor, Universidad de Valencia (javier.montagud@uv.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El desarrollo normativo del voluntariado en nuestro país muestra rasgos diferenciales respecto al de otros países de nuestro entorno. Recientemente, la aprobación por parte del Estado, de la Ley de Voluntariado dispuso que las entidades promoverán el desarrollo del voluntariado en los ámbitos a que se refiere, como instrumento para ampliar el conocimiento de la población respecto a los recursos comunitarios y para vincular a la ciudadanía con su contexto social, económico y cultural más próximo.

A partir de estas consideraciones, durante los últimos años, las distintas CCAA y Ayuntamientos han desplegado una actividad normativa y factual distinta, de modo que hoy podemos encontrar varios modelos de gestión municipal del voluntariado. La comunicación propone, en base al examen de veinte localidades españolas, describir los distintos niveles de gestión local del voluntariado. Para ello utiliza, tres criterios de análisis: a) En base a la extensión e intensidad de las acciones en materia de voluntariado de acción social; b) En base al modo de prestación del servicio de gestión del voluntariado; y c) En base a la atribución de las competencias en materia de voluntariado. Este examen confirma la disparidad de modelos de gestión local del voluntariado que conviven en nuestro país.

Palabras clave

Entidades locales, legislación, modelos de gestión, voluntariado

1 Introducción

La reforma de los sistemas de bienestar en Europa y el giro participativo global en las democracias occidentales (Martínez-Palacios, 2021) han modificado las estructuras tradicionales que relacionaban a la ciudadanía con las entidades sociales y las administraciones públicas. Hoy en el centro del triángulo del *welfare mix* en el que Pestoff (1998) ubicaba el Estado, el mercado y la comunidad se sitúa el Tercer Sector. Sus entidades son uno de los instrumentos fundamentales de la acción y de la participación de la ciudadanía, al tiempo que también se han convertido en un importante proveedor de servicios en la esfera pública. No obstante, esta tendencia convive con un auge de la participación individual fruto de la implementación de acciones de fomento de la participación social en los ayuntamientos, tales como los presupuestos participativos, las consultas ciudadanas, etc.

Como bien sintetizan Izaguirre, Sánchez y Zúñiga (2021), asistimos a un momento de reorganización o reestructuración del mix del Estado de Bienestar a nivel europeo, según el cual se reduce la centralidad del Estado como proveedor directo de servicios, se introduce progresivamente la lógica de mercado y se favorece la progresiva incorporación de organizaciones del Tercer Sector (y del sector privado) en la provisión de servicios. Esa tendencia coincidiría con los procesos de mercantilización, profesionalización y especialización del propio Tercer Sector. En consecuencia, se ha producido un tránsito desde el asociacionismo voluntario

reivindicativo, de tutela y de defensa de los derechos, hacia otro más profesionalizado y productivo (Izquierda, Callejo y Prieto, 2008).

No es pues de extrañar, que todos estos cambios también hayan influido en el modo en el que se observa e interpreta el papel del voluntariado. Pero no debemos olvidar que la acción voluntaria no es únicamente aquella que está codificada jurídicamente y reconocida administrativamente (Fresno y Tsolakis, 2011). La propia Ley 4/2015 de Voluntariado ha sido sobrepasada en escaso tiempo por otras formas de participación social, compromiso cívico y acción solidaria. Como han ilustrado varios informes sobre tendencias en la participación social (ADO2, 2015; SIIS, 2017), existen hoy nuevas formas en las que ésta se expresa: el alojamiento solidario, la tutorización, los grupos de autoayuda, el aprendizaje-servicio, el ciberactivismo, el cibervoluntariado, etc. Ninguna de ellas tiene cabida en la definición jurídica actual de voluntariado, pero demuestran la vitalidad y dinamismo de la sociedad a la hora de desplegar nuevas formas de solidaridad que permitan enfrentar las fallas e insuficiencias del sistema. Así pues, a los efectos de esta comunicación, consideraremos el voluntariado como un modo más de expresión de la participación social, sujeta a diferentes interpretaciones.

2 Metodología

Para la elaboración de este trabajo se tomaron como referencia los 20 municipios con mayor número de habitantes en el Estado español: Alacant, Barcelona, Bilbao, Córdoba, Elx, Gijón, Granada, La Coruña, L'Hospitalet del Llobregat, Las Palmas de Gran Canaria, Madrid, Málaga, Murcia, Palma de Mallorca, Pamplona, Sevilla, València, Valladolid, Vigo, Vitoria y Zaragoza.

En primer lugar, se identificó y rastreó las webs oficiales de los veinte ayuntamientos, así como el de los entes asociados a ellos que tuvieran relación con el objeto del mismo.

Se realizó una ficha de datos de cada municipio en las que se recogió información sobre los siguientes items: existencia de apartado de voluntariado en la web municipal y nivel de información, Plan de Voluntariado, Carta de Servicios, implicación/ participación en las etapas del ciclo de vida del voluntariado, estructuras de gestión o promoción municipal del voluntariado, Infraestructura para la promoción del voluntariado, líneas presupuestarias, Registro Municipal de Entidades, nivel de colaboración con las entidades sociales, subvenciones a la actividad de entidades sociales y del voluntariado, normas regulatorias del voluntariado. A partir de esta información fue posible establecer varios modelos de gestión del voluntariado en el ámbito local.

Para el análisis y tratamiento de la información obtenida se combinó la propuesta de Najam (2000) centrada en el análisis de convergencia/divergencia en fines y medios, y la de Coston (1998), que se centra en el análisis del contexto socioeconómico, la distribución del poder y la formalidad/informalidad de las relaciones, tal y como se resume en la tabla siguiente.

Tabla 1. Tipos y modelos de relación público-privada en el ámbito del Bienestar Social

	Criterios	Tipos/modelos de relación
Coston (1998)	Circunstancias económicas, distribución de poder, carácter informal/formal de las relaciones.	Colaboración; Rivalidad; Competición; Contrato; Gobierno tripartito; Cooperación; Complementariedad; Represión.
Najam (2000)	Metas y medios de los dos sectores.	Cooperación; Complementariedad; Confrontación; Co-optación.

Fuente: Prieto, Rodríguez y de la Rosa (2019)

3 Resultados

En base al examen realizado en las webs y la documentación de las veinte localidades con mayor población del país podemos establecer varias situaciones y niveles en la gestión local del voluntariado social, en función de tres criterios de análisis:

3.1 1. En base a la extensión e intensidad de las acciones en materia de voluntariado de acción social

a) *Ayuntamientos en los que la acción en temas de voluntariado social es mínima y dispersa.* Aunque todos ellos poseen registro de entidades, carecen de planes, programas o iniciativas sólidas y visibles de apoyo directo al voluntariado. En la mayoría de ellos (Las Palmas de Gran Canaria, Palma de Mallorca, València) existen acciones de voluntariado focalizadas en servicios públicos como protección civil y/o servicios de bienestar animal, pero en ningún caso programas, servicios o recursos de voluntariado social. En otros, hay departamentos de otras áreas de gobierno que aisladamente realizan o han realizado puntualmente acciones sobre voluntariado, pero sin estructura fija ni continuidad (València y Palmas de Gran Canaria). En todos ellos, la accesibilidad y visibilidad en sus plataformas de internet sobre voluntariado es muy reducida. También el nivel de información descriptiva sobre voluntariado es mínimo y/o dispersa.

b) *Ayuntamientos con actuaciones consolidadas en materia de voluntariado social, pero sin planeamiento o estructura formal de atención.* Son ayuntamientos en los que a pesar de no contar con planeamiento específico sí han consolidado acciones de apoyo al voluntariado, bien en forma de convenio o acuerdo (Elx y Valladolid) o mediante subvención a entidades sociales para el fomento del voluntariado (Málaga). Todos incluyen en la web municipal un nivel mínimo de información sobre la materia (concepto, regulación, recursos, ámbitos de intervención y contacto de información). Ofrecen información completa sobre entidades del tercer sector que facilita el contacto directo de posibles personas voluntarias. Toda esta información tiene mayor visibilidad y accesibilidad que la del grupo del nivel anterior. Dos de ellos (Elx y Valladolid) cuentan con un recurso/programa/servicio sobre voluntariado externalizado. En todos ellos, se facilita de manera indirecta formación inicial al voluntariado a través de las entidades conveniadas/subvencionadas.

c) *Ayuntamientos con alguna forma de planeamiento y estructura formal de atención directa al voluntariado.* En este grupo se sitúan los Ayuntamientos de Alicante, A Coruña, L'Hospitalet, Madrid, Murcia, Vigo y Zaragoza. Todos ellos cuentan con un recurso específico de atención al voluntariado, aunque varían en la forma en la que éste se configura, los servicios que ofrecen y las áreas de intervención que gestionan. Todos ofrecen servicios de información, orientación y formación al voluntariado. Aunque todos ellos disponen de

información amplia y accesible en sus webs corporativas, existen importantes diferencias. Podemos distinguir tres subgrupos:

c.1). El primero está formado por los Ayuntamientos de Madrid y Zaragoza. En ambos casos, existe una plataforma web, una oficina y un programa específicos que centralizan todas las solicitudes de información y gestión de voluntariado municipal (a estos se sumaría el municipio de Pamplona que ha seguido recientemente este modelo). Es decir, aunque ofrecen la posibilidad de mediar entre las/os solicitantes y las entidades, se centran en la gestión de su propio voluntariado. Incorporan como áreas propias de voluntariado la atención al visitante, centros de asistencia de dependencia municipal, cultura, deporte y grandes eventos y protección animal, pero excluyen la mayoría de los servicios sociales.

c.2). Un segundo grupo, posee Plan Municipal de Voluntariado y oficina de atención al voluntariado, pero con diferencias. Así el de Alicante, cuenta con un Centro de Asociaciones y Voluntariado específico. Su orientación está más dirigida al apoyo de entidades que a la gestión del voluntariado, aunque también ofrece dicho servicio. De entre todos los que cuenta con oficina específica, es el único que no contempla la posibilidad de realizar voluntariado en áreas de gestión directa del municipio, pero sí media entre las personas solicitantes y las entidades adheridas al Plan. Por el contrario, el de Murcia, incorpora las tareas de la Oficina de atención al voluntariado en los centros de servicios sociales y Áreas de infancia y mayores pero únicamente gestiona las ofertas y demandas en el área de servicios sociales que dependen directamente de él.

c.3) El tercer grupo está conformado por ayuntamientos con programas consolidados de voluntariado y una estructura propia de atención (A Coruña, L'Hospitalet y Vigo). Se diferencian con los otros grupos en que combinan la atención del voluntariado con el de las entidades sociales. Además, incluyen principalmente las áreas relacionadas con los servicios sociales.

d) Ayuntamientos con acciones consolidadas orientadas a la cooperación con las entidades sociales, pero sin recursos directos de atención al voluntariado (Barcelona, Bilbao y Vitoria-Gasteiz). Todos ellos ofrecen información específica sobre voluntariado en sus webs corporativas, pero ninguno cuenta con oficina propia o programa específico de voluntariado. Son ayuntamientos con una potente línea de trabajo de apoyo a las entidades sociales que se desarrolla bajo un modelo colaborativo-cooperativo. Sus principales características son: a) el voluntariado es exclusivamente el que se realiza en entidades del tercer sector; b) predominan las entidades de acción social; c) las acciones de voluntariado están ligadas a la de las relaciones con las entidades sociales; d) las acciones de voluntariado están descentralizadas entre varios espacios u organizaciones que trabajan en red; y e) la gestión de las acciones de voluntariado está externalizada mediante convenios o subvenciones a entidades sociales o plataformas de entidades.

3.2 2. En base al modo de prestación del servicio de gestión del voluntariado, podemos distinguir entre dos modelos

a) El de aquellos municipios en los que se realiza la prestación directa del servicio con equipamiento y personal propios. En este grupo se sitúan los Ayuntamientos de Alicante, A Coruña, L'Hospitalet, Madrid, Murcia, Vigo y Zaragoza. Todos ellos disponen de una Oficina de Atención al Voluntariado o similar, que realiza las funciones de información, asesoramiento, asignación de personal voluntario y seguimiento (y gestión de posibles bolsas de voluntariado). A excepción del de Alicante, entienden que el personal voluntariado puede realizar sus tareas en áreas de gestión municipal, aunque hay diferencias respecto al número y tipo de áreas susceptibles. También hay diferencias respecto al grado de colaboración con las entidades sociales en este campo. Unas consideran el voluntariado como exclusivamente propio (voluntariado municipal); otras pueden derivar parte de ese voluntariado a entidades colaboradoras para sus actividades, aunque no estén relacionadas con los programas del ayuntamiento (actuando como mediadoras); otras derivan todo el voluntariado a

entidades que colaboran en programas municipales (ya sea por subvención o convenio), que se encargan de su organización y supervisión.

En todas ellas subyace en el fondo, una visión del voluntariado como fenómeno individual, ligado a la participación social y solidaridad ciudadanas, motivo por el que distinguen las acciones dirigidas al voluntariado del dirigido a las entidades. Los ayuntamientos que desarrollan este modelo tienden a integrar la atención del voluntariado en una concejalía y programa o/y servicio, independientemente del área de acción municipal en la que se pueda realizar dicha actividad.

b) El de aquellos municipios en los que la prestación del servicio es indirecta. (Ayuntamientos de Barcelona, Bilbao, Elx, Málaga, Valladolid y Vitoria-Gasteiz), las acciones en el área de voluntariado se llevan a cabo de manera indirecta, aunque existen profundas diferencias entre ellos por lo que debemos distinguir dos subgrupos:

b.1) Municipios en los que se ha externalizado completa o parcialmente la atención al voluntariado mediante subvención o convenio con entidades. Son los casos de Elx, Málaga y Valladolid, anteriormente descritos. La gestión del voluntariado se circunscribe al ámbito de servicios sociales/bienestar social. El personal voluntario puede realizar su actividad en áreas de gestión municipal directa (centros de servicios sociales) o en áreas en las que la entidad lleva a cabo actuaciones por sus propios medios o con subvenciones de las AAPP. En cualquier caso, la responsabilidad del voluntariado es siempre de la entidad y la implicación del ayuntamiento es únicamente respecto a la supervisión de la entidad y el objeto de subvención/convenio acordado.

b.2) Municipios en los que la gestión del voluntariado es realizada independientemente por las entidades sociales. En estos casos (Barcelona, Bilbao y Vitoria-Gasteiz) la línea de actuación municipal está profundamente ligada a la del apoyo al asociacionismo de la ciudad. No supone la externalización de las posibles competencias municipales en la materia sino la asunción consciente de un modelo de relación cooperativa con las entidades sociales. Además, dicho fortalecimiento concita la acción concertada de otras AAPP y Fundaciones que se visibiliza como una red cooperativa. La visión del voluntariado es transformadora y excluye la posibilidad de que realice su actividad directamente ligada a programas municipales.

3.3 3. En base a la atribución de las competencias en materia de voluntariado

La atribución de competencias en la materia mantiene cierta relación con la visión del voluntariado, aunque en ocasiones obedece a cuestiones de índole de organización política. Sin embargo, no hay un patrón que diferencie las alternativas de modelo anteriormente citadas por el hecho de responder a una u otra área de gobierno. Podemos distinguir con claridad tres grupos:

- a) Municipios en los que las competencias se atribuyen al área de participación social: Bilbao, Córdoba, L'Hospitalet, Málaga, Palma de Mallorca, Valladolid, Vigo y Zaragoza.
- b) Municipios en los que las competencias se atribuyen al área de servicios sociales/bienestar social: Elx, Gijón, Granada, Madrid, Murcia, Sevilla y Valencia.
- c) Municipios en los que las competencias son asumidas por áreas que reúnen participación social y bienestar social: A Coruña, Barcelona y Las Palmas de GC.

De manera resumida, la situación de estas entidades en relación a los items de análisis sería:

Tabla 2. Características de los municipios por características de gestión del voluntariado

Características de la gestión del voluntariado por municipios																				
	A Coruña	Alacant	Barcelona	Bilbao	Córdoba	Elx	Granada	Gijón	Hospital	Palmas d	Madrid	Málaga	Murcia	lma de l	Sevilla	Valencia	alladolid	Vigo	Vitoria	Zaragoza
Registro Municipal de Entidades	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ
Registro municipal de voluntariado	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	SÍ	NO	NO
Plan Local de Voluntariado	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Programas de Voluntariado	SÍ	SÍ	SÍ (e)	SÍ (e)	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ (e)	SÍ	NO	SÍ (e)	SÍ (e)	SÍ (e)	NO	NO	SÍ	NO	SÍ
Subvenciones específicas en materia de voluntariado	NO	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Normativa específica de voluntariado	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ
Oficina/ Servicio/ Dept de Voluntariado	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	NO	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ
Información específica y accesible en la web municipal	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ
Integración/dispersión gestión acciones de voluntariado por áreas municipales	I	I	I	I	D	D	D	D	D	D	I	I	D	D	D	D	D	I	I	D
Modalidad de gestión de la Oficina/Servicio de Atención Voluntariado																				
Convenio con entidad						S											S			
Subcontratación																				
Compartida con otras entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro			S	S															S	
Directa	S	S							S		S		S					S		S
Servicios ofrecidos por la Oficina/Dept de Voluntariado																				
Sensibilización	S	S	S	S		S					S		S				S	S	S	S
Información y orientación	S	S	S	S					S		S		S					S	S	S
Asesoramiento entidades	S	S	S	S															S	
Formación	S	S	S	S		S					S							S	S	S
Difusión	S	S	S	S		S					S		S				S	S	S	S

Fuente: Elaboración propia

4 Conclusiones

El estudio muestra que existe una amplia diversidad de modelos de gestión local del voluntariado en nuestro país según su nivel de implicación y el tipo de relación con las entidades sociales. Si bien éstas han jugado hasta hoy un papel fundamental en la atracción y gestión de la solidaridad individual, el estudio muestra el creciente protagonismo de las administraciones locales. En todo caso, el creciente número de entidades locales que gestionan directamente personal voluntario, sin intermediación de ninguna entidad del tercer sector rompe con el consenso formal que otorgaba esta actividad al tercer sector y abre un debate sobre la visión del voluntariado entre los ayuntamientos y entidades sociales.

El voluntariado y las entidades sociales son elementos indisociables. La fortaleza o debilidad de uno afecta al otro. Por este motivo es importante ensamblar las acciones de fomento de la participación ciudadana desde las entidades locales con las del fomento del asociacionismo y el fomento del papel de las entidades sociales.

Referencias bibliográficas

- ADO2 (2015). La participación social y la acción voluntaria. Diagnóstico e identificación de nuevas tendencias a partir de un análisis cualitativo municipal en tres zonas de la CAPV. Gobierno Vasco. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_voluntariado_2015/es_def/adjuntos/Voluntariado%20y%20Participacion%20Social.pdf
- Coston, J.M. (1998). A model of typology of Government-NGO Relationships. *Voluntas. International Journal of Voluntary and Non-Profit Organizations*, 27 (3), 358-382. <https://doi.org/10.1177%2F0899764098273006>
- Izaguirre, A., Sánchez, V. & Zúñiga, M. (2021): “La relación entre la administración pública y el tercer sector guipuzcoano a debate ¿uno o varios modelos ante la heterogeneidad del sector?”, *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 103, 111-139. <http://doi.org/10.7203/CIRIEC-E.103.21489>

- Fresno, J.M. y Tsolakis, (coord.) (2011). *Profundizar en el voluntariado: los retos hasta 2020*. Madrid: Plataforma del Voluntariado. Disponible en:
https://www.fresnoconsulting.es/upload/51/68/3_2012_profundizar_voluntariado_retos2020.pdf
- Izquieta, J.L., Callejo, J.J. y Prieto, J.M. (2008). El Tercer Sector y las Administraciones públicas. Relaciones en el ámbito de la atención social en los niveles regional y local. *Revista Internacional de Sociología*, 49, 115-139.
<https://doi.org/10.3989/ris.2008.i49.85>
- Martínez-Palacios, J. (2021). La burocratización neoliberal de la participación ciudadana en España. *Revista Internacional de Sociología* 79 (2): e184. <http://doi.org/10.3989/ris.2021.79.2.20.48>
- Najam, A. (2000). The four C's of Government-Third Sector relations. *Nonprofit Management and Leadership*, 10 (4), 375-396. <https://doi.org/10.1002/nml.10403>
- Pestoff, V. (1998). *Beyond the Market and State: Social Enterprises and Civil Democracy in a Welfare Society*. Aldershot: Ashgate.
- SIIS Centro de Documentación y Estudios (2017). *Activación comunitaria y solidaridad vecinal. Tendencias y buenas prácticas*. Disponible en: <https://www.siais.net/documentos/ficha/532562.pdf>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

¿Contradicciones y paradojas del Tercer Sector de Acción Social: del 'deber ser' al 'hacer'

Auxiliadora González Portillo, Universidad Pablo de Olavide (magonpor@upo.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El Tercer Sector de Acción Social (TSAS) en España tiene su origen en la defensa de derechos sociales y la reivindicación de transformación social al Estado. Con el proceso de desarrollo del Estado de Bienestar, el TSAS ha ido modificando su rol pasando a ser principalmente un prestador de servicios de la Administración Pública, y dejando al margen esos orígenes de lucha y reivindicación por la justicia social. En este artículo, mostramos las paradojas y contradicciones en las que se encuentra el TSAS en el modelo actual de gobernanza, identificándose ciertas distancias entre su misión original (deber ser) y su acción cotidiana (su hacer).

Esta investigación se enmarca en el I+D nacional “Perspectiva comparada del tercer sector de acción social en las comunidades autónoma” (CSO2017-85486-P). En concreto se presentan parte de los resultados de la investigación desarrollada en la región de Andalucía.

Desde una metodología cualitativa basada en grupos de discusión y entrevistas en profundidad se han analizado y puesto en comunicación los discursos de los distintos actores que participan en el TSAS, llegando a la conclusión que estas distancias que se han ido generando entre el deber ser y el hacer de TSAS son fruto de elementos contextuales externos, pero también de decisiones al interior del propio TSAS.

Palabras clave

Tercer Sector, transformación social, ONG, gobernanza

1 Introducción

Consideramos al Tercer Sector de Acción Social como aquel que tiene por objeto reducir las desigualdades socioeconómicas y evitar la exclusión social; que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos civiles, así como de los derechos económicos, sociales o culturales de las personas y grupos que sufren condiciones de vulnerabilidad o que se encuentran en riesgo de exclusión social (Ley del Tercer Sector de Acción Social, 2015, art. 2).

El TSAS ha pasado por diferentes etapas en su desarrollo (Rodríguez Cabrero, 2003). En los años 70 podemos enmarcar sus inicios ya que el crecimiento económico, el auge de las clases medias urbanas y la fuerza emergente del movimiento obrero se tradujeron en una renovada capacidad de movilización y reivindicación de la sociedad civil. En los años 80 tiene lugar la etapa de consolidación. La desmovilización social, provocada en gran parte por la reactivación del sistema de partidos políticos tras la etapa dictatorial, hace tomar conciencia de las nuevas necesidades (Martínez-Ripoll, 2017), por lo que se tiende a consolidar los objetivos reivindicativos de la mano de tres actores: las asociaciones de familiares, las asociaciones de vecinos y la Iglesia Católica. Cada una de ellas, desde su idiosincrasia y su realidad, tenían elementos comunes en su finalidad: la reivindicación, la denuncia de injusticias, la promoción de valores y el reconocimiento de derechos

para los distintos colectivos en los que se centraban. Las asociaciones de familiares se centraron principalmente en la reivindicación de los derechos para las personas con discapacidad, las asociaciones de vecinos en la defensa de derechos para la población de los barrios marginados (personas drogodependientes) y las zonas rurales (Flores, 2012), y por último, la Iglesia católica se centró en la reivindicación de derechos de aquellos colectivos que venía asistiendo (personas sin hogar, personas drogodependientes, personas mayores y familias pobres). De esta forma nos encontramos con un TSAS en los años 80 donde la defensa de derechos, la búsqueda de la transformación social (mediante el reconocimiento de éstos) y la búsqueda de la justicia social eran el leitmotiv de su existencia.

A finales de los 80 y durante los 90 se lleva a cabo la consolidación de las autonomías no solo como comunidades autónomas, sino también como sujetos político-institucionales. Estamos en un momento de expansión del Sistema Público de Servicios Sociales y donde las AAPP no pueden llegar a dar respuesta a todo lo que su propia normativa empieza a contemplar, por lo que la vía más fácil es empezar a considerar al TSAS como actor clave en la prestación de servicios (Prieto et al, 2019). Para ello se pone en marcha, además de todo un marco normativo y legislativo que regula al TSAS, una financiación pública específica para este fin, lo que provoca un rápido crecimiento de organizaciones del TSAS y la posibilidad de profesionalización de las mismas.

Esta tendencia será la que marque el devenir del TSAS desde las últimas décadas hasta la actualidad, convirtiéndose en un actor insustituible en el ámbito de los servicios sociales, no solo como complemento al sistema público, sino que, en algunos colectivos o problemáticas, como actores imprescindibles para su atención, y configurándose como la respuesta a las grietas del sistema público (Lee, 2016). Podemos decir que ha pasado de ser un TSAS basado en modelos de reciprocidad, reivindicación, que buscaba la transformación social y la justicia social a un modelo de TSAS basado en una función de redistribución (propia del Estado) y donde su finalidad y objetivos le vienen marcados desde fuera (del propio Estado) (Aguiar, 2006; González-Portillo y Jaraíz, 2014).

2 Metodología

Esta investigación se enmarca en el I+D nacional “Perspectiva comparada del tercer sector de acción social en las comunidades autónoma” (CSO2017-85486-P). En concreto se presentan parte de los resultados de la investigación desarrollada en la región de Andalucía.

Desde una metodología cualitativa basada en el Análisis de Contenido Temático se han analizado y puesto en comunicación los discursos de todos los actores que participan en el TSAS (directivos, profesionales, voluntarios, usuarios, profesionales de la administración pública y otros actores). Como técnica principal se han llevado a cabo seis grupos de discusión (uno por cada uno de los actores enumerados anteriormente). Han tenido una duración media de 90 minutos y han participado un total de 42 personas pertenecientes a 35 entidades e instituciones distintas. El guion para los grupos de discusión constaba de cinco bloques temáticos, aunque algunos de ellos han sido adaptados o eliminados en función del perfil de los actores: 1) Modelo de intervención con las personas; 2) Papel del voluntariado y de los profesionales; 3) Financiación; 4) Coordinación y 5) Misión del Tercer Sector.

Con posterioridad a estos grupos de discusión, y como una forma de completar y profundizar en determinados aspectos e información obtenida en los mismos, se llevaron a cabo 6 entrevistas en profundidad a distintos actores que podían aportar y profundizar más en la visión histórica y estratégica del TSAS. Han tenido una duración media de 60 minutos y el guion era el mismo seguido para los grupos de discusión.

Para el análisis de toda esta información se ha seguido el enfoque del Análisis de Contenido Temático (Aigner, 1999; Guest et al, 2011; Díaz, 2018), dando como resultados 5 dimensiones temáticas centrales (1. Intervención; 2. Actores; 3. Financiación; 4. Coordinación; 5. Misión) y 19 etiquetas.

3 Resultados

Esta investigación ha arrojado grandes distancias entre el “deber ser” originario del TSAS de Andalucía y su acción cotidiana. Estas distancias las podemos concretar en tres dimensiones:

a) *En los objetivos: de la denuncia y la transformación social a la prestación de servicios para el estado.*

Casi todos los actores con los que se ha trabajado en esta investigación coinciden en que la finalidad y la misión del TSAS es complementar a las AAPP en la protección social, y hacerlo a través de una serie de valores añadidos que los hace diferentes. En relación a lo primero, existe un sentir general de que su papel debería ser subsidiario y complementario a la acción de las AAPP, pero eso dista mucho de la realidad, en la medida en que la actualidad se siente imprescindible, y en algunos sectores y colectivos incluso sustitutivo absoluto de las AAPP porque hay una ausencia de la intervención pública. Reconocen que suplen en demasía lo que les tocaría hacer a las AAPP. En cuanto a los valores añadidos, el TSAS se siente diferente, en su hacer y en lo que pueden aportar a la intervención en relación a las AAPP. Así destacan cuestiones como agilidad, flexibilidad, inventiva... Se tiene la sensación de que van por delante de las AAPP en la detección de nuevas necesidades.

En cuanto a la transformación social, los profesionales y usuarios defienden que algo se transforma en lo pequeño, en lo cotidiano, en los contextos más cercanos, dándole un peso importante a sus acciones de sensibilización. Pero el resto de actores asumen que lejos de transformar el TSAS contribuye al status quo por varios motivos: la dependencia económica de las AAPP le ha hecho perder capacidad reivindicativa y de denuncia, este mantenimiento les garantiza su espacio laboral y de acción, porque hacen labores asistenciales principalmente y no acuden a las causas reales de las situaciones, y porque una verdadera transformación requeriría de una acción más coordinada y complementaria entre ellos.

b) *En las metodologías de intervención: de la autonomía para decidir sobre los programas que implementan a la dependencia externa de otras instituciones financiadoras.*

La incapacidad del TSAS de generar recursos financieros propios y la falta en España de fuentes financieras alternativas como el mecenazgo o una fuerte responsabilidad social corporativa, han hecho que el TSAS dependa exclusivamente, en muchas ocasiones, de la financiación proveniente de las AAPP.

Esta dependencia financiera con las AAPP provoca una relación perversa que se ve acentuada, no solo por la escasez de dotación económica, sino por unos procedimientos por parte de las AAPP que dificultan una buena intervención por parte del TSAS: financiaciones puntuales, con graves problemas en la periodicidad de las mismas, sin criterios claros en las concesiones y en los conceptos subvencionables, con excesivas exigencias de justificaciones, que genera una carga de gestión y burocracia para los que el TSAS en muchos casos no está preparado. Todo esto provoca una clara injerencia de la institución financiadora (en este caso las AAPP) en la intervención que llevan a cabo el TSAS. Y no solo en la configuración, organización y estructura del TSAS (por las posibilidades de financiación de plantilla, el tiempo de contratación, los perfiles...) sino incluso en las metodologías de intervención. En primer lugar, por los tiempos que imponen (plazos excesivamente cortos para proyectos con colectivos que requieren de una mayor temporalidad). Y, en segundo lugar, porque los objetivos que se imponen son, a veces, inalcanzables, basados solo en lo cuantitativo y que hace que, en muchos

casos, todo lo que queda reflejado en informes y memorias de actividades no refleje lo que realmente se hace en la realidad.

Ante la falta de financiación, muchas entidades adaptan su acción, sus objetivos e incluso el colectivo con el que intervenir, en función de lo que plantean las convocatorias de subvenciones de las AAPP.

En definitiva, estamos asistiendo a un devenir en el que los objetivos de la intervención y la metodología se adaptan en función del financiador y no en función de la realidad sobre la que se interviene. Y donde, una vez más, determinados colectivos que no pueden entrar en estos parámetros se quedan fuera (los que están en una situación de mayor exclusión social). Entendemos que este es un punto crítico de la realidad actual de TSAS y que atraviesa todas las dimensiones del mismo, empezando por la propia misión.

c) *En los actores: de la lucha por los derechos sociales y la justicia social hacia fuera a la generación de condiciones injustas hacia dentro.*

Un tema común presente en el discurso de todos los actores con los que se ha trabajado son las condiciones laborales de los profesionales que trabajan en el TSAS: Temporalidad, participación en muchos proyectos diferentes a la vez, parcialidad en la jornada, una remuneración baja... Por todo esto se desprende del discurso de los profesionales del TSAS un cierto complejo de inferioridad con respecto a otros sectores profesionales, y no solo por las condiciones laborales planteadas anteriormente, sino también por la falta de reconocimiento social. Una sensación que termina envolviendo su día a día para muchos de ellos: ni se sienten valorados ni cuidados por las instituciones en las que trabajan.

Pero lejos de ser los únicos que tienen esta vivencia, parte del voluntariado también lo expresa así en diferentes ámbitos: en los excesivos niveles de exigencia en responsabilidad y dedicación, en la sensación de que solo dan y no reciben nada por parte de la institución (ni formación, ni seguro de voluntariado...), en la poca participación que tienen en las decisiones de la institución.

4 Conclusiones

Como se ha abordado a lo largo de este artículo, la situación actual del TSAS y la distancia entre su "deber ser" y su "hacer" es fruto de condicionantes externos y de decisiones internas siendo los principales actores responsables en este devenir las AAPP y el propio TSAS.

El caso andaluz analizado en esta comunicación, junto con la revisión bibliográfica que se ha hecho de otros casos de estudio, nos puede ayudar a entender el devenir del TSAS en los países del Sur de Europa (González-Portillo & Jaraíz, 2016).

La tendencia actual, provocada por las distintas crisis socioeconómicas (2008 y 2020) y las corrientes neoliberales que apuestan por la reducción del Estado y el debilitamiento de su función de regulación económica o de protección social, ha hecho que se imponga un modelo de welfare mix de diferente intensidad según el país. Son sistemas regulados por las AAPP, en las que la garantía de las prestaciones es compartida entre servicios públicos, servicios del TSAS y, cada vez más, por empresas de mercado. Este devenir del Estado de Bienestar, con una actoría tan compartida, ha hecho que el TSAS vaya adaptándose a esta nueva arena de juego, modificando sus formas de estar y de hacer, y distanciándose así, de su misión original. Junto a esto asistimos a un fuerte debilitamiento de la dimensión de lo común y de la conciencia colectiva en la sociedad. Todo se individualiza, incluso las formas de expresión de participación social, cuestión que diluye la capacidad transformadora de la sociedad (Zurdo, 2003), y concretamente del TSAS.

Es, por tanto, necesario recuperar ese sentido de lo colectivo, trabajar en la cohesión al interior del TSAS hacia un objetivo común, que pasa, por un lado, por el cuidado y el acompañamiento de los distintos actores en sus múltiples facetas (personales, profesionales...) y por otro, por un trabajo coordinado y en red entre las distintas organizaciones del TSAS (viéndose como complementarias y no como competidoras por la financiación). Esto permitirá avanzar en un modelo más claro de TSAS que, cohesionado y fortalecido al interior, tenga más capacidad de interlocución y de negociación hacia el exterior (relación con las AAPP). De esta forma podrá decidir qué papel quieren jugar en el modelo actuar del Estado de Bienestar y no asumir la imposición de ese papel por parte de otros. En la medida en que el TSAS recupere el sentido de lo común como eje (hacia dentro y hacia fuera) las distancias entre su deber ser y su hacer se irán acortando.

Referencias bibliográficas

- Aigner M. (1999). Análisis de contenido. Una introducción. *La Sociología En Sus Escenarios* (3)
- Aguiar Fernández, F.X. (2006). Tercer sector: análisis, desafíos y competencias desde el trabajo social. *Revista Acciones e Investigaciones Sociales* nº Extra 1, 439-463
- Díaz Herrera, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista *Universum*. *Revista General De Información Y Documentación*, 28(1), 119-142.
<https://doi.org/10.5209/RGID.60813>
- Flores, M. (2012). *Lucha Santa. Experiencia religiosa de los curas obreros en la Sierra Sur de Sevilla*. PPC.
- González-Portillo, A. & Jaraíz, G. (eds.) (2014). *Encrucijadas en la acción voluntaria. Incertidumbres y retos*. Ed: Universidad Internacional de Andalucía
- González-Portillo, A. & Jaraíz, G. (2016). *An Approach to Social Service Systems in Europe: The Spanish Case* (2016). En Laratta, R. (ed.): *An Analysis of Contemporary Social Welfare Issues*. (pp 47-62) Intech.
<http://dx.doi.org/10.5772/65121>
- Guest, G., MacQueen, K. M., & Namey, E. E. (2011). *Applied Thematic Analysis*. Sage Publications.
- Lee, Y. (2016). Comparison of Job Satisfaction Between Nonprofit and Public Employees. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 45(2), 295–313. <https://doi.org/10.1177/0899764015584061>
- Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social. Gobierno de España.
- Martínez-Ripoll, J. M. (2017). Voluntariado y Empleo precario: dos caras del Tercer Sector de Acción Social. *Trabajo Social Hoy*, 80, 61-72. <https://doi.org/10.12960/TSH.2017.0004>
- Prieto, J., Rodríguez-Sumaza, C., & De la Rosa, P. (2019). Las relaciones entre administraciones públicas y Tercer Sector en el marco de las políticas de inclusión social en Castilla y León. *Journal of Regional Research*, 2019/2 (44), 63-79.
- Rodríguez Cabrero, G. (2003): Tendencias en el desarrollo de las organizaciones sociovoluntarias: inercias, retos y ejes de cambio. En Rodríguez Cabrero, G. (coord.) *Las entidades voluntarias de acción social en España*. Fundación Foessa
- Zurdo Alaguero, A. (2003). Voluntariado y estructura social: funciones sociales y límites. En Rodríguez Cabrero, G. (coord.) *Las entidades voluntarias de acción social en España*. Fundación Foessa



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Civil Society Organizations and the Unified Social Assistance System: an experience report in Campo Mourão/Paraná/Brazil

Me- Tânia Mara da Silva (taniamaraback@hotmail.com)

Luis Fernando de Oliveira Lima (luiz_nando2@hotmail.com)

Mabel Mascarenhas Torres (mmtorres@uel.br)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Abstract/Resumen

The National Social Assistance Policy/of 2004 instituted the Unified Social Assistance System (SUAS), responsible for managing the provision of social assistance services, aimed at families, children, young people, and elderly people in situations of lack of social protection. Through Law nº 13.019/2014, partnerships between public administration and non-profit entities are regulated. This study presents the public-private collaborative experience based on the systematization of the authors' work in the formalization of the public call processes established by the MROSC, between the Municipality of Campo Mourão, located in the state of Paraná/Brazil, and the social assistance entities that make up the non-governmental network installed in the municipality, in the year 2022. The study of documents and legislation was used to support the data analysis. The results indicate that the realization of public-private partnerships is established transparently, through public notices, meeting the requirements of the SUAS management. Another result is that the transfer of public resources for the execution of social assistance services is regulated by the State since it is unable to meet all the complex needs and demands presented by the public referenced in the PAS.

Authors' note

- Me. Tânia MS, Municipal Secretary of Social Assistance in Campo Mourão, email:taniamaraback@hotmail.com
- Luis FO L, Municipal Secretary of Social Assistance in Campo Mourão, email:luz_nando2@hotmail.com
- Dra. Mabel M.T, UEL email:mmtorres@uel.br

Palabras clave

Civil society organizations. Service Management Transfers. Unified Social Assistance System

1 Civil Society Organizations and the Unified Social Assistance System: an experience report in Campo Mourão/Paraná/Brazil

Social assistance in Brazilian territory is considered a public policy, non-contributory, of the primacy of the State in the regulation, organization, and management of the offer of services, programs, projects, and social assistance benefits. This is the result of the collective effort of workers, users, and social movements, who sought, over the last decades of the 20th century in Brazil, to break with the clientelistic and welfare culture

that until then prevailed in the social assistance policy (PAS), culminating in the promulgation of the National Social Assistance Policy (PNAS).

The PAS presents a normative framework that establishes its organization, management, financing, and functions of the federative entities, public units, and the private network for the provision of social assistance services. Public units are those that are under the direct management of the federal, state, or municipal public administration. The private network is composed of civil society organizations (CSOs), that is, "private non-profit entities that develop actions of public interest and have no profit as objective" (Lopes et al, 2016, p. 15). Through the celebration of partnerships, these organizations can receive public resources for the execution of social assistance actions, as long as they meet the requirements established by normative acts.

In this work, we present a reflection based on the study of a set of acts that regulate the celebration of partnerships between public authorities and CSOs. We list, among the acts studied, Law n° 13.019/2004 and subsequent amendments, known as the Regulatory Framework for Civil Society Organizations (MROSC) and PNAS (2004), as those that will support the results presented here.

The objective is to discuss how public power determines the ways of carrying out partnerships with CSOs. The presentation of the results is based on the systematization of the authors' professional practice, through the public-private collaborative experience, formalized in the public call processes established by the MROSC, between the Municipality of Campo Mourão, located in the state of Paraná, in Brazil, and the social assistance entities that make up the municipality's non- governmental network.

2 Methodology

Regarding the methodological procedures, bibliographical and documental research and the systematization of practice were used to support the data analysis and the constructed results. Nineteen notices of public calls for the year 2022 were analyzed, linked to the Municipal Social Assistance Fund of Campo Mourão, which had as a source of resources sources linked to the federal, state, and municipal government. The axes of analysis focus on the contracting object, the target audience to be served, and the value and origin of the financial resource.

3 Results and conclusions

From the Federal Constitution of 1988, the PAS is recognized as public, part of the Social Security tripod, which in Brazil also includes health and social security policies. It is organized based on the initiative of public authorities and society in order to guarantee the basic needs of those who need it. Recognized as a State duty and a citizen's right, and regulated by Law n° 8.742/1993, called the Organic Law of Social Assistance (LOAS), the PAS has been legitimized as a social protection strategy to face social inequalities.

Social protection can be considered a historical product of class struggles in the process of development of capitalist societies "[...] that respond to meeting needs inspired by principles and values socialized by workers and recognized by the State and employers" (Mota, 2009, p. 40). Thus, social protection systems are institutionalized with the provision of goods and services for those people who are unable to support themselves through work to cover risks and vulnerabilities resulting from unemployment.

Established in the PNAS (2004), social protection occurs through the Basic Social Protection (PSB) and Special Social Protection (PSE) modalities. The objective of the PSB is "to prevent risk situations through the development of potentialities and acquisitions, and the strengthening of family and community bonds"

(National Social Assistance Policy [PNAS], 2004, p. 27). The PSE is responsible for carrying out social assistance services aimed at families and individuals in risk situations that require interventions for specific problems such as abandonment, mistreatment, sexual abuse, and homelessness, among others.

The PSE is divided according to complexity into medium and high, the first being intended for those people who have had their rights violated, but maintain their family and community ties. The second was aimed at those who, due to the severity of the lack of protection experienced, were removed from their family and/or community nucleus. Thus, we perceive that the PAS advances in reaching its objective, as it serves individuals and families who live in a condition of pauperism, which is not limited to the absence of income. Therefore, it will require the provision of services that include access to other social policies, especially health, education, and housing, the strengthening of socio-family relationships, the exercise of the right to family and community coexistence, and access to the world of work, among others.

Social protection is built through continuous services aimed at serving the population and the development of actions aimed at meeting basic needs. At PSB, the services highlight the family as a unit of reference, respecting its organization and strategies for socio-territorial coexistence. In the medium-complexity PSE, services that require specialized monitoring are located, as they are services aimed at situations of violation of rights. In the high complexity PSE, integral protection services are provided, such as housing, food, and hygiene for families and individuals who are without family reference. The services offered in the PSB and PSE must be assured to the population on an ongoing basis and with free access. In addition to the services, programs are developed, in a perspective of complementary actions with scope, temporality, and objectives previously defined in the SUAS organization.

This complex set of services and programs articulated with socio-assistance benefits make up SUAS as a decentralized, participatory management model that regulates, in addition to nomenclatures, the standards of services, quality of care, evaluation indicators, and results. The logic proposed by SUAS is relevant when one observes the diversity of the Brazilian territory, organized into 27 federative units, including 1 Federal District and 26 states that aggregate 5,570 municipalities (Brazilian Institute of Geography and Statistics [IBGE], 2023). In addition, the execution of social assistance services and programs can occur through public units managed by federal entities, as well as the provision of services by the private network, belonging to CSOs.

Assistance organizations are those that "provide services, carry out programs or projects and grant basic or special social provision benefits, aimed at families and individuals in situations of vulnerability or social and personal risk" (Brazil, 2011, art. 3 §1) respecting the rules that order the provision of social assistance services. In addition, those who perform activities related to the typified services are also recognized, such as those who work in housing and rehabilitation of people with disabilities, recognized by Law No. 12,868/2013 and Resolution National Council for Social Assistance No.; those that promote insertion at work, according to CNAS Resolution No. 33/2011. Advisory organizations are those that "provide services and execute programs or projects aimed primarily at strengthening social movements and user organizations, training and training leaders" (Brazil, 2011, art. 3 §2).

Organizations for the defense and guarantee of rights are those that "provide services and execute programs and projects aimed primarily at the defense and realization of social assistance rights, construction of new rights, promotion of citizenship, confrontation of social inequalities, articulation with public bodies of defense of rights" (Brazil, 2011, art. 3 §3).

These PAS organizations can enter into partnerships with the public authorities for the transfer of co-financing for the execution of social assistance offers in the territories, under the terms of CNAS Resolution n° 21/2016 and Law n° 13.019/2014 (amended by Law n° 13.204/2015), known as MROSC. The MROSC provides for

the regulation of partnerships between CSOs and the public administration, establishing itself as a legal regime, determining procedures and criteria for establishing partnerships; and it is a strategic instrument in the contracting process and transparency in the application of public resources, its implementation being mandatory for Brazilian municipalities. Partnerships are carried out in five stages: planning; selection and celebration; execution; monitoring and evaluation and accountability.

The municipality of Campo Mourão is located in the state of Paraná and has a population of 96,102 inhabitants (IBGE, 2023), of which 39,065 are registered in the Cadastro Único (Consultation, Selection, and Extraction of Information from the Cadastro Único [CECAD], 2023), considered potential PAS users. The municipality has a network of governmental services, especially in PSB and non-governmental, with a prevalence of supply in the medium and high complexity PSE. It is in this type of service that we find the prevalence of Public Call Notices, a procedure defined by Law nº 13.019/2014 as one: "destined to select civil society organization to sign a partnership through a collaboration or development term" (Brasil, 2014, article 2, XII). Public Notices are prepared based on pre-selected criteria that meet the needs of the public administration and must specify items such as the budget schedule that authorizes and enables the celebration of the partnership; the object of the partnership; the dates, deadlines, conditions, place, and form of presentation of proposals; the expected value for the realization of the object.

Although the Public Call is a practice instituted in the municipality since 2017, for the purposes of this report, the Notices prepared in the year 2022 and linked to the Municipal Social Assistance Fund (FMAS) were selected. In the aforementioned period, 19 Public Notices were opened with the transfer of financial resources to achieve public interest purposes; all by means of a Collaboration Term, defined as the one whose partnership is proposed by the public administration. The Term Development is prepared when society presents its needs to the Public Administration. The Collaboration Agreement is the formalization of a partnership without the transfer of resources. In 2022, no Development Term or Collaboration Agreement was signed with resources linked to FMAS.

Analyzing the published public notices, it is possible to verify that all present the budget allocation linked to the Annual Budget Law of the municipality, used for commitment and payment of expenses, fulfilling requirements of fiscal responsibility in public management. As for the origin of the resources, it was observed that there are several sources of funding for PAS actions by the private network. Were opened:

Table 1: Distribution of Notices by funding source and total amount

Number of Notices	Funding source	Amount ¹
01	State resources	BRL 90,000.00
04	Ordinary Federal Resources	BRL 84,249.96
06	Municipal resources	BRL 671,562.00
08	Extraordinary Federal resources from parliamentary amendments	BRL 1,183,139.00

Source: Systematization carried out by the authors in 2023

Thus, it is possible to observe that the partnership celebrations added up to the value of R\$ 2,028,950.96, with the prevalence being those resources arising from parliamentary amendments, which are changes in the federal public budget, carried out by Brazilian deputies and senators. When we observe the object of the partnerships and the target audience to be served, we verify that Public Call Notices were prepared for hiring CSOs with the purpose of assisting people in situations of vulnerability and social risk distributed as follows:

Table 2: Distribution of Public Call Notices by number of Notices, service provision, target audience and established value

Number of Notices	Services provision	Target Audience	Value of Notices
07	High complexity PSE, in the form of institutional care	Child and teenager	BRL 589,714.96
05	PSE of medium complexity, in the service modality	People with disabilities and their families	BRL 509,997.12
03	High complexity PSE in the institutional care modality	Elderly	BRL 410,842.88
02	High complexity PSE in the institutional care modality	Adults and families living on the streets	BRL 244,242.00
02	Preparation program for the world of work and professional learning	teenagers	BRL 274,154.00

Source: Systematization carried out by the authors in 2023.

From the systematization, it was identified the prevalence of 17 public notices for the transfer of resources for attendance services, and 2 public notices for the offer of programs. There was no public call for advisory and defense actions to guarantee the rights of PAS users, which may be a possible indication of weakening actions to strengthen the guarantee of rights and social participation.

In relation to the target public, we observed that the largest volume of transfers of resources was destined for actions aimed at children and adolescents. This public is considered by Brazilian legislation as an absolute priority, including preference in the formulation and execution of public social policies and the privileged allocation of public resources in the areas of its protection.

4 Final considerations

The application of the MROSC in the joint efforts of public-private partnerships can provide advances in the management of public administration, with greater clarity and security in the procedures for transferring financial resources to CSOs and transparency in the application of resources. The MROSC has also enabled the strengthening of civil society participation, filling gaps left by the State, which, in turn, is incapable of alone meeting the complex needs and demands presented by the public referenced in the PAS.

From the results obtained, it is important to highlight the origin of the resources transferred to the CSOs, observe the implementation of PAS financing, as well as its weaknesses and points that need attention from managers. The total amount transferred through the 17 public notices analyzed was R\$ 2,028,950.96, with only 4% of federal resources in the form of fixed and continuous transfer (fund to fund) and, 58% were extraordinary resources from parliamentary amendments. As it is of an extraordinary and discontinuous nature, the transfer via parliamentary amendments is carried out in a timely manner, for the payment of current expenses and the acquisition of equipment in a single installment, which may compromise the maintenance of the continuity of services. I.e., there is no guarantee of continuity of receipt of future funds. This is an obstacle in the execution of PAS actions, given that the transfers carried out in a discretionary way, without criteria of values and without forecasting of dates, make any type of planning of social assistance actions

impossible. The management of the PAS requires planning for the application of financial resources, and, in this sense, the transfer through parliamentary amendments weakens the PAS, and exposes the fragility that the referred policy is facing. In this sense, it is stated that the PAS is following a path in search of realizing its purpose, which is to offer services that can prevent and combat the lack of social protection, present in the Brazilian territory.

Bibliography references

- Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único. (2023) - Sistema de Dados do Cadastro Único. <https://cecad.cidadania.gov.br/painel03.php#> Recuperado em Abril 21, 2023.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). Dados Municipais. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/campo-mourao.html>
- Lei nº 12.435 de 06 de julho de 2011. (2011). Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, sobre a organização da Assistência Social. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm
- Lei 13.019 de 31 de julho de 2014. (2014). Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm
- Lopes, L. F., Santos, B., Brochardt, V. (2016). Entenda o MROSC: Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil: Lei 13.019/2014. Secretaria de Governo da Presidência da República.
- Mota, A. E. (2009). Seguridade Social Brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências Recentes. In: A. E. Mota [et al.], (orgs), Serviço Social e Saúde (4ª ed., Cap. 2. pp. 40-48). Cortez; OPAS, OMS.
- Política Nacional de Assistência Social. (2004). Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Entre lo temporal y lo estructural: un diagnóstico de los asentamientos informales (Proyecto Kër)

Diego Pascual López Carmona, Universidad de Murcia (diegopascual.lopez@um.es)

Francisco Eduardo Haz Gómez, Universidad de Murcia (francisco.haz@usc.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El proyecto KËR (casa en lengua Wólof hablada principalmente en Senegal y Mauritania) desarrolla el primer mapa sobre la discriminación por origen racial y/o étnico en el ámbito de la vivienda a las personas que residen en asentamientos informales (poblados chabolistas y edificios en ruinas habitados). Se trata del primer proyecto de estas características que se lleva a cabo en España y en la Unión Europea. Su principal objetivo es analizar cómo afecta la discriminación por origen racial y/o étnico en el ámbito de la vivienda a las personas que residen en asentamientos informales. Esta comunicación aborda uno de sus subobjetivos. El análisis de las diferentes tipologías de los asentamientos informales, distinguiendo entre horizontales y verticales, o rural y urbano, al igual que su durabilidad, diferenciando entre temporales y permanentes. Para ello, se enuncia una hipótesis de partida que defiende que, a pesar de la gran movilidad de sus habitantes, mayoría de los asentamientos informales en España son de carácter estructural y aunque en muchos casos parten de asentamientos temporales, estos se consolidan como estructurales. Para ello, se llevará a cabo un análisis de variables comparadas sobre la tipología de asentamientos dentro de las más de 1.500 muestras recogidas en los más de 130 asentamientos investigados.

Palabras clave

Asentamientos informales, cronificación, discriminación racial y/o étnica y vivienda

1 Introducción

De entre las diferentes manifestaciones de la exclusión residencial, los asentamientos informales son una de las realidades más desconocidas tanto en España, como en la mayoría de los países de nuestro entorno, al tiempo que, constituyen lugares extremadamente precarios y peligrosos donde se vulneran múltiples derechos humanos. Estos asentamientos generalmente están constituidos por chabolas, ruinas, almacenes de aperos de labranza, cobertizos y, en definitiva, un amplio abanico de habitáculos habilitados a modo de vivienda que no reúnen unos estándares mínimos de habitabilidad y seguridad.

El desconocimiento sobre esta problemática está particularmente condicionado por el predominio en la mayoría de los estudios sobre sinhogarismo y exclusión residencial de un enfoque teórico-metodológico “ortodoxo” (López Carmona et al., 2019). En particular, la mayoría de las encuestas nacionales y recuentos-encuestas en calle, todavía siguen aplicando una versión reducida de la *European Typology on Homelessness and Housing Exclusion* (en adelante ETHOS) elaborada por la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que Trabajan con Personas Sin Hogar (en adelante FEANTSA). De este modo, la mayoría de los estudios se centran tan sólo en el análisis de las personas sin techo y sin vivienda. Un buen ejemplo de la proliferación de este enfoque hegemónico, lo encontramos en los resultados del *Quinto panorama de exclusión*

residencial en Europa publicado en 2020. De sus resultados se extrae que, de entre los 25 países que participaron en el estudio, tan sólo en 3 se recogía información de las personas sin hogar utilizando la tipología ETHOS completa (FEANTSA, 2020). Como se verá en adelante, esta tipología parte de cuatro categorías operativas elementales que diferencia entre las personas que pernoctan en la calle (1. Sin techo), las que permanecen alojadas temporalmente en un dispositivo, pisos, albergues y hostales entre otros (2. Sin vivienda), las que pueden perder la vivienda en cualquier momento (3. Vivienda insegura) y las que residen en una vivienda que no reúne los mencionados estándares de habitabilidad y seguridad (4. Vivienda inadecuada).

A nivel español, la información relativa a las personas sin hogar identificadas en las categorías 1 y 2 de ETHOS (Personas sin Techo y Sin vivienda) se viene recogiendo desde hace años a través de dos encuestas. La más antigua es la Encuesta sobre centros y servicios de atención a personas sin hogar que se desarrolla desde 2003, y la segunda, la Encuesta de Personas Sin Hogar, realizada en tres ocasiones (2005, 2012 y 2022), ambos estudios, llevados a cabo por el Instituto Nacional de Estadística (en adelante INE). Según los datos más recientes, en 2020 se alojaron un promedio diario de 17.772 personas en centros de atención a personas sin hogar en España (INE, 2020). En cuanto al perfil sociodemográfico, podemos advertir que el 76,7% de estas personas eran hombres y el 23,3% mujeres. Según nacionalidad, las españolas suponían el 50,1% y las extranjeras el 49,9% siendo entre las extranjeras, el africano el colectivo mayoritario (26,6%) seguido del americano (12,9%) (INE, 2022). A su vez, los estudios nacionales que han abordado el análisis de la situación de las personas en vivienda insegura y vivienda inadecuada (categorías 3 y 4 de la tipología ETHOS) son mucho más recientes, y tan sólo se han identificado tres. Los dos primeros son las Encuestas Nacionales de Integración desarrolladas por Fundación FOESSA en 2018 y 2022 (en adelante ENIFOESSA). Según el dato de 2022, se estima que en España existen un total de 3.727.900 personas en situación de vivienda insegura, lo que supone que un 7,9% del total de la población Nacional estaría afectada por esta problemática. En cuanto a las personas afectadas por vivienda inadecuada, el total nacional estaría en torno a las 4.761.100 personas (10,1% del total de la población nacional).

Siguiendo la tipología ETHOS, los asentamientos informales estarían dentro de la categoría de *vivienda inadecuada*, aunque, en la mayoría de los casos, también se solapan situaciones de inseguridad residencial, ya que, sus moradores están constantemente expuestos a situaciones de desalojo. Si bien los estudios de FOESSA han supuesto un avance considerable al aproximar la mirada a estas dos situaciones que hasta entonces no se habían abordado de manera cuantitativa a nivel estatal, la ENIFOESSA presenta una limitación técnica, a la hora de arrojar información representativa del conjunto del fenómeno. Esta limitación radica en que su Encuesta se basa en personas residentes en hogares privados y, por lo tanto, censadas, dejando fuera a buena parte de las personas que ni siquiera tienen acceso a un empadronamiento. En aras de complementar este vacío de información, durante 2022, Fundación Cepaim en colaboración con el Observatorio de la Exclusión Social de la Universidad de Murcia llevó a cabo *La Encuesta KËR, I mapa estatal sobre discriminación racial y/o étnica en el ámbito de la vivienda y asentamientos informales en España* (López Carmona et al., 2022). Esta encuesta se pudo realizar gracias a un proyecto diseñado por Fundación Cepaim y financiado con cargo a la Convocatoria de subvenciones para la realización de actividades de interés general consideradas de interés social, convocadas mediante Resolución de 22 de octubre de 2021 (B.O.E. número 256 del día 26 de octubre de 2021), correspondientes a la Secretaría de Estado de Derechos Sociales. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 del Gobierno de España.

La Encuesta KËR es el Primer Estudio cuantitativo llevado a cabo en España a nivel Estatal cuya población objeto de estudio han sido las personas residentes en asentamientos informales de segunda generación (GES, 2009). Estos asentamientos de segunda generación son los que surgieron durante la década de los 90 cuando personas migrantes en situación de gran precariedad social comenzaron a ocupar lugares históricamente

habitados por familias españolas, también muy precarias, que habían sido realojadas. También son nuevos enclaves chabolistas y lugares habilitados a modo de vivienda que han ido proliferando junto a enclaves productivos agrícolas y en las grandes ciudades. Lugares en los que las personas en su mayoría de origen migrante han construido un refugio como única alternativa de alojamiento, dadas las dificultades estructurales que encuentra este colectivo para poder acceder a una vivienda adecuada.

El objetivo principal de este estudio era conocer el impacto de la discriminación racial y/o étnica en las personas que residen en asentamientos informales en España, al tiempo, que se recogía por primera vez, información relativa a las condiciones materiales de vida y la situación social de estas personas. No obstante, esta comunicación aborda uno de sus subobjetivos. El análisis de las diferentes tipologías de los asentamientos informales, distinguiendo entre horizontales y verticales, o rural y urbano, al igual que su durabilidad, diferenciando entre temporales y permanentes. Este objetivo se aborda desde la formulación de la siguiente hipótesis: *a pesar de la gran movilidad de sus habitantes, la mayoría de los asentamientos informales en España son de carácter estructural y aunque en muchos casos parten de asentamientos temporales, estos se consolidan como estructurales.*

2 Metodología

La principal técnica empleada, fue la encuesta a personas que residen en asentamientos informales. Respecto a la encuesta, cabe añadir que el tamaño muestral inicialmente calculado sobre las estimaciones por territorios era de 1.805 y finalmente, se obtuvieron un total de 1.654 encuestas válidas. Esta variación respecto a la estimación inicial, se encuentra motivada principalmente por la condición inmigrante del colectivo y el contexto socioeconómico actual. En particular, hemos de tener en cuenta que, tras las restricciones a la movilidad entre países durante la pandemia, 2022, ha sido el primer año en que muchas de las personas del colectivo objeto de estudio, han podido visitar a sus familiares en los países de origen. Esto ha motivado una variación de población que ha dificultado la realización del trabajo de campo, con particular incidencia en algunos territorios como Madrid, y con algunos colectivos como la población de Europa del Este. A pesar de esta desviación, como se verá a continuación, los resultados obtenidos son suficientemente robustos y representativos para explicar la realidad estudiada. A continuación, se ofrece el detalle de la ficha técnica de la encuesta.

– Universo

La encuesta ha estado dirigida a personas residentes en asentamientos informales mayores de 18 años.

– Tamaño muestral

Como se ha mencionado, el tamaño de la muestra se diseñó en un primer momento para 1.805 personas con residencia habitual en asentamientos informales distribuidos en 8 comunidades autónomas y en una ciudad autónoma (Ceuta). Finalmente, se recogieron 1.654 encuestas válidas (afijación por cuotas según la estimación de residentes en estos asentamientos). Estas se encuentran distribuidas en 7 comunidades autónomas, además de la Ciudad Autónoma de Ceuta, 12 zonas de estudio subdivididas en 129 puntos de muestreo, tal como se puede apreciar en el Cuadro 1. Cabe añadir, que para delimitar la zona de muestreo se han utilizado las áreas tomando como referencia el ayuntamiento del núcleo urbano más influyente.

Cuadro 1. Delimitación de la Muestra

Comunidad Autónoma	Zona de muestreo	Número de asentamientos por zona de muestreo	Estimación	Realizadas
Cataluña	área de Barcelona	14	175	158
C. Valenciana	área de Valencia	5	40	36
R. Murcia	área de Murcia y campo de Cartagena	20	110	108
C. Madrid	área de Madrid	17	175	58
Aragón	área de Zaragoza	6	10	7
C.A. Ceuta	área de Ceuta	6	100	97
Castilla La Mancha: Provincias de Albacete y Ciudad Real	área de Albacete y Ciudad Real	7	75	75
Andalucía: Provincias de Huelva, Sevilla y Almería	área de Huelva	20	325	321
	área de Sevilla	2	20	19
	área de Levante de Almería	9	225	216
	área de Poniente de Almería	23	550	559
TOTAL		129	1.805	1.654

Fuente: Fundación Cepaim, elaboración propia.

– *Error muestral*

Una vez analizada la estimación de población en asentamientos en todos los territorios se ha concluido que esta información resulta enriquecedora para el objeto de estudio, no obstante, no es suficientemente fiable para acotar el universo de análisis, y, por lo tanto, para dotar de mayor consistencia al estudio se ha optado por definir el universo como población infinita. Por ello, el error muestral se ha calculado estimando que los pobladores de este tipo de asentamientos son una población infinita (Universo >100.000 sujetos). El cálculo de error de la muestra válida para un nivel de confianza del 95,5% (2 sigmas), $p=q=0,5$, con un error muestral para el conjunto de la muestra de $\pm 2,5\%$, en el supuesto de muestreo aleatorio simple. El cálculo de error de la muestra válida para un nivel de confianza del 99,73% (3 sigmas), $p=q=0,5$, con un error muestral para el conjunto de la muestra de $\pm 3,7\%$, en el supuesto de muestreo aleatorio simple.

– *Procedimiento de muestreo*

Muestreo aleatorio simple entre personas residentes en asentamientos informales mayores de 18 años.

– *Método de recogida de información*

Encuesta realizada en campo mediante entrevistas cara a cara llevadas a cabo por un grupo 44 encuestadores/as.

– *El Cuestionario*

El cuestionario consta de 45 preguntas y se divide en diez bloques, siendo el primero el que recoge información relativa al tipo de asentamiento, el segundo, los datos del perfil de la persona encuestada: género, edad, lugar de nacimiento, origen étnico-cultural, lugar de empadronamiento, situación administrativa y empadronamiento. Los siguientes 7 bloques, recogen información relativa a cada una de las 7 dimensiones contempladas en el marco teórico: educación, relaciones sociofamiliares, laboral, ingresos, residencial, salud y participación. En el bloque siguiente, se recoge información relacionada con la red de apoyo social institucional (servicios sociales y entidades del tercer sector de acción social). El último bloque, recoge preguntas específicas relacionadas con la percepción subjetiva del bienestar de las personas encuestadas.

– *Periodo de recogida de información*

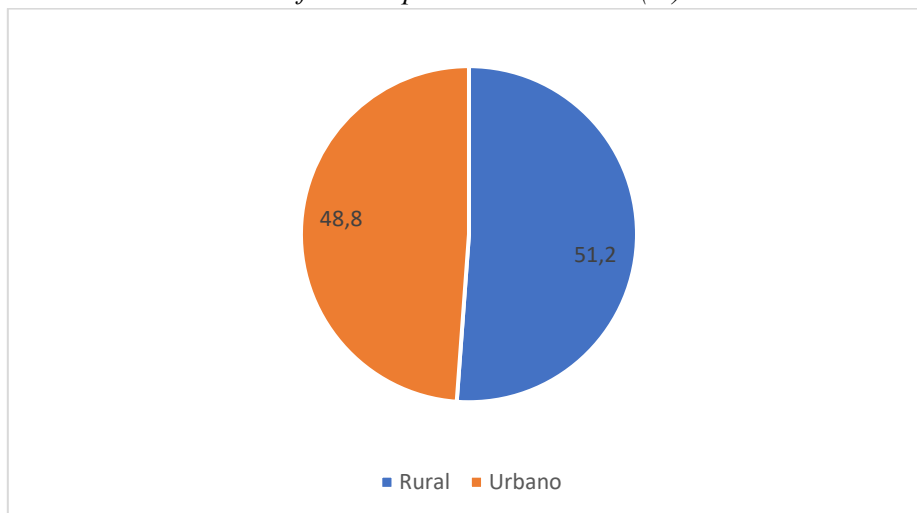
El 26 de mayo de 2022, se llevó a cabo el PRETEST o Prueba piloto del cuestionario en diversos asentamientos de la Provincia de Almería. Finalmente, una vez validado el cuestionario, la encuesta se realizó entre los meses de julio y septiembre de 2022.

3 Resultados y conclusiones

Para proporcionar la descripción de los asentamientos informales que se ofrece a continuación, se han elaborado 4 categorías basándonos en las habitualmente empleadas para definir estos espacios.

La primera de ellas es el *tipo de asentamiento*. Esta categoría está condicionada por la naturaleza urbana o rural del espacio geográfico donde se ubica el propio asentamiento. Los asentamientos considerados urbanos en este estudio son todos aquellos que se encuentran en zonas urbanizadas, ya sea en el extrarradio o en el centro de las ciudades y municipios. Los rurales, son todos aquellos que se encuentran fuera de estas zonas urbanizadas, por lo general, en el extrarradio de las ciudades y municipios, en las proximidades de explotaciones agrícolas y en lugares discretos o difíciles de localizar. En el gráfico 1 se puede observar que más de la mitad de los asentamientos estudiados (51,2%) son rurales, y el 48,8% urbanos.

Gráfico 1. Tipo de asentamiento (%)

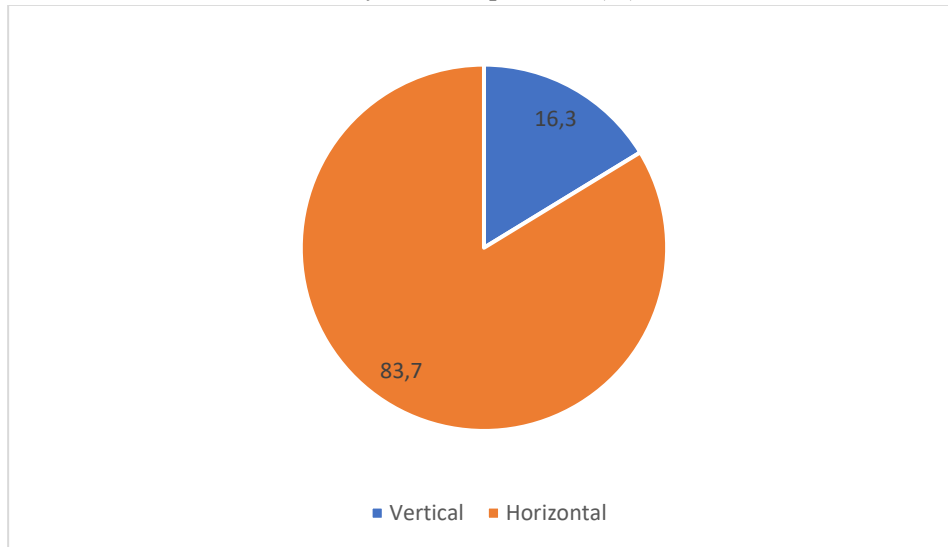


Fuente: Encuesta KÈR-F. Cepaim, 2022

La segunda categoría creada es la *disposición del asentamiento*. Dicha disposición está determinada por el trazado de los espacios habilitados a modo de alojamiento. Así, se ha diferenciado entre verticales y horizontales. Los asentamientos considerados verticales son todos los que se encuentran en edificios con más de un piso de altura y los horizontales, los habitáculos de sólo una planta, o que pueden tener hasta una altura.

Como se puede ver en el siguiente gráfico (2), más de las tres cuartas partes de los asentamientos son de carácter horizontal, y tan sólo el 16,3% de carácter vertical.

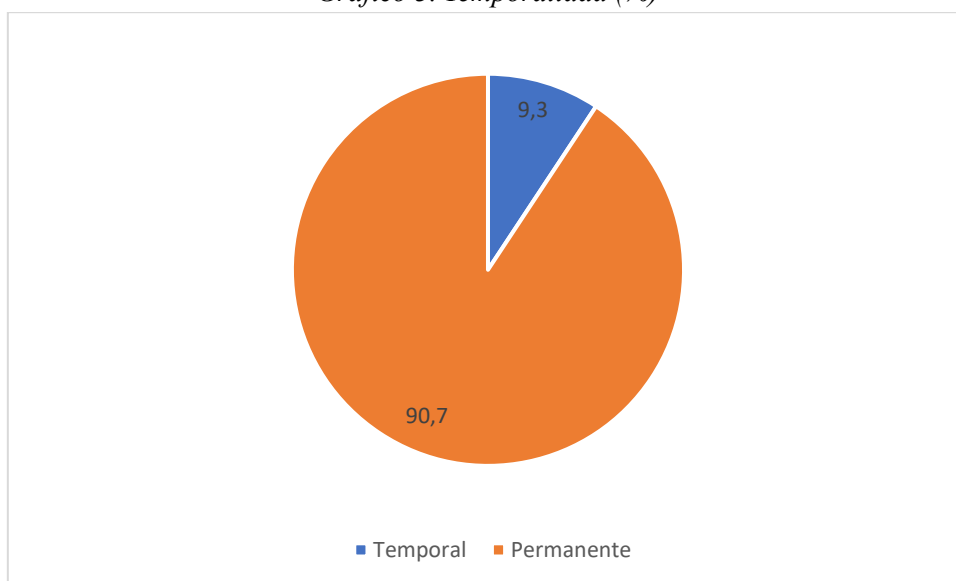
Gráfico 2. Disposición (%)



Fuente: Encuesta KËR-F. Cepaim, 2022

La tercera categoría implementada ha sido *la temporalidad del asentamiento*. Dicha temporalidad hace referencia a la permanencia en el tiempo del lugar. Así, se han considerado asentamientos temporales las agrupaciones de alojamientos, de personas en un mismo alojamiento, o la existencia de una persona en un alojamiento, que surgen puntualmente y al cabo de un tiempo desaparecen. A su vez, se han considerado asentamientos permanentes a todos aquellos que no siguen esta lógica y que se encuentran fijos en el territorio, aunque, el volumen de habitantes varíe en función de la época del año. Como se puede apreciar en el gráfico 3 más del 90% de los asentamientos tienen carácter permanente, y tan sólo un 9,3% son temporales.

Gráfico 3. Temporalidad (%)



Fuente: Encuesta KËR-F. Cepaim, 2022

Por último, a partir de la agregación de las categorías anteriormente descritas, se ha creado la categoría *Tipología de asentamientos* (Cuadro 2). Según esta categoría se puede ver con claridad, como son los asentamientos en España. El grupo más relevante (45,7%) es el de los asentamientos rurales, horizontales y permanentes. El segundo, lo constituyen los asentamientos urbanos, horizontales y permanentes (31%) y el tercero, urbanos, verticales y permanentes (10,1%). También se puede ver, que los menos representativos son los urbanos, verticales y temporales (1,6%), los rurales, horizontales, temporales (2,3%) y los rurales, verticales y permanentes (3,9%).

Cuadro 2. Tipología de asentamientos

Tipología de asentamientos	N	%
1.Rural-Horizontal-Permanente	59	45,7
2.Urbano-Horizontal-Permanente	40	31,0
3.Urbano-Vertical-Permanente	13	10,1
4.Urbanos-Horizontal-Temporal	7	5,4
5.Rural-Vertical-Permanente	5	3,9
6.Rural-Horizontal-Temporal	3	2,3
7.Urbano-Vertical-Temporal	2	1,6
Total	129	100,0

Fuente: Encuesta KÈR-F. Cepaim, 2022

En definitiva, según los resultados del análisis se puede desestimar la hipótesis nula, ya que, el 90,7% de los asentamientos tienen carácter permanente, lo que evidencia que se trata de un fenómeno estructural y altamente cronificado en nuestro país.

Referencias bibliográficas

Fundación FOESSA (2022). Informe sobre exclusión y desarrollo social en Andalucía. Madrid. Fundación FOESSA y Cáritas Española Editores. https://www.foessa.es/main-files/uploads/sites/16/2022/02/Informes-Territoriales-2022__Andalucia.pdf

FEANTSA, (2020). Quinto panorama de vivienda y exclusión residencial en Europa. FEANTSA y Foundation Abbé Pierre. <https://www.feantsa.org/en/news/2020/07/23/fifth-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2020>.

Gabinete de Estudios Sociales-GES, (2022). Asentamientos de inmigrantes: una propuesta de intervención. Fundación Cepaim. <https://www.cepaim.org/publicacion/informe-sobre-asentamientos-de-inmigrantes/>

INE varios años (2005, 2012 y 2022) Encuestas de Personas Sin Hogar. https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&idp=1254735976608

INE (2020) Encuesta de Centros y Servicios de Personas Sin Hogar. https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176925&menu=ultiDatos&idp=1254735976608

López Carmona, D. (dir.) (2019). Rompiendo con la invisibilidad de las mujeres sin hogar. Perfil y situación social de las mujeres en asentamientos informales en España. Fundación Cepaim.

<https://www.cepaim.org/publicacion/rompiendo-con-la-invisibilidad-de-las-mujeres-sin-hogar/>

López Carmona, D. (dir.) (2022). KËR I Mapa Estatal Sobre Discriminación Racial y/o Étnica en el Ámbito de la Vivienda y Asentamientos Informales en España. Fundación Cepaim, 2022.

<https://www.cepaim.org/publicacion/ker-i-mapa-estatal-sobre-discriminacion-racial-y-o-etnica-en-el-ambito-de-la-vivienda-y-asentamientos-informales-en-espana/>



COL·LECCIÓ IMAS
Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023
Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)
ISSN: 2659-5273

Una aproximación a la realidad de las mujeres en situación de exclusión residencial en Mallorca: detección de violencias machistas e identificación de barreras a la intervención

Isabel, Nadal Amengual, OSIB-UIB (isabel.nadal@fueib.org)

Clara Ferragut Moranta, Fundació IRES (claraferragut@fundacioires.org)

Marina Rodríguez Morro, Fundació IRES (marinarodriguez@fundacioires.org)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El objetivo de esta investigación es conocer y visibilizar la situación de exclusión residencial desde la perspectiva de género en Mallorca, identificando las situaciones de violencia machista, y definir las barreras de acceso a los servicios asistenciales y de intervención con las cuales se encuentran. Ante la limitación de datos existentes, se ha complementado la investigación con una serie de entrevistas semiestructuradas al conjunto de profesionales que trabajan tanto el sinhogarismo como la atención a las mujeres que sufren violencia machista, con un total de 25 entrevistas. Como principales resultados, se corrobora la triple invisibilidad: persona sin hogar, mujer y víctima de violencia machista. Se detectan cuatro factores principales de desprotección: haber vivido un proceso migratorio; haber vivido violencia a lo largo de la vida; haber pasado por un proceso de institucionalización en la infancia; y no tener red de apoyo. También se detecta de manera muy significativa cómo las mujeres presentan patología dual, esto es, consumo activo y malestares mentales. Los servicios actuales no están atendiendo la problemática desde una perspectiva de género e interseccional, lo cual genera que estas mujeres no entren en los servicios de atención a las violencias ni en los recursos residenciales existentes, fuertemente masculinizados. Esta situación las lleva a desplegar estrategias de supervivencia individuales y desde los márgenes, que a menudo pasan por una exposición a la violencia. Existe una clara relación entre la violencia y la exclusión residencial que es bidireccional: la violencia empuja a abandonar el hogar, pero la exclusión residencial es también un detonante de la violencia. Se presentan, asimismo, algunas propuestas de mejora de la intervención social en la exclusión residencial y sinhogarismo en las mujeres.

Palabras clave

Violencia machista, exclusión residencial, perspectiva de género, interseccionalidad, intervención social.

1 Introducción

El sinhogarismo y la exclusión residencial en las mujeres es un hecho claramente invisibilizado (Sales & Guijarro, 2017; Herrero, 2003) que se da en formatos que a menudo son imperceptibles para la administración pública y el tercer sector, generalmente encargados de la atención a la problemática. Las diferentes formas de violencia, discriminación y desigualdad que sufren las mujeres en una situación de sinhogarismo y de exclusión residencial permanecen ocultas y por tanto, es muy difícil incidir en ellas porque no se conocen. De hecho, la situación de “sin techo” es solo una de las formas de sinhogarismo, pero la exclusión residencial (y también el sinhogarismo en sí) presenta otras manifestaciones de compleja descripción (Amore *et al.*, 2011). Tener que recurrir a vivir en un centro de acogida para mujeres víctimas de violencia machista y/o de género; en un centro para personas refugiadas; en casa de una persona agresora o en unas condiciones indignas

y absolutamente precarias por no tener opciones para acceder al mercado de vivienda normalizada, es también exclusión residencial.

La perspectiva interseccional (Rodó-Zárate, 2021) y de género resulta capital en la intervención porque, de manera también clara, las mujeres no tienen nunca una sola problemática. Todas las personas estamos atravesadas por múltiples ejes de desigualdad, y atender solo uno de los factores quizás olvida el resto de las dimensiones, a menudo mucho más conectadas de lo que podemos pensar. Entender que ni toda exclusión residencial y sinhogarismo ni todas las mujeres son iguales, es esencial para poder abordar las problemáticas de una forma integral y poder evitar la cronificación de situaciones de vulnerabilidad.

Se tiene que tener presente que Balears constituye una de las comunidades con un mayor volumen de población que compra y alquila a un precio de mercado más elevado, y es un territorio marcado por el uso de la vivienda de alquiler turístico. Las ayudas públicas acontecen insuficientes y el número de desahucios es también de los más elevados en el Estado español.

2 Metodología

Para conocer y visibilizar la exclusión residencial desde la perspectiva de género, identificar las situaciones de violencia machista que sufren las mujeres en exclusión residencial y sinhogarismo y poder definir las barreras de acceso a los servicios asistenciales de intervención, se ha optado por un análisis cuantitativo de los recuentos del IMAS y del INE, junto con un análisis cualitativo de 25 entrevistas realizadas a profesionales de los servicios de atención a mujeres víctimas de VG/VM y a exclusión residencial y sinhogarismo en Mallorca. Estos resultados se complementaron con un Grupo de Discusión donde participaron nueve profesionales representantes de nueve servicios diferentes.

3 Resultados y conclusiones

El mercado de vivienda balear, caracterizado por los precios desorbitados y, en consecuencia, un difícil acceso o mantenimiento del mismo, acontece un agente activo que agrava la situación en la que se encuentran muchas mujeres. Las personas profesionales entrevistadas apuntan a una insuficiente cobertura a través de las ayudas públicas para paliar las problemáticas en el territorio balear. Aquí hay que subrayar la capacidad de mantener la vivienda, dado que Balears es una de las comunidades autónomas con un mayor volumen de desahucios (Consejo General del Poder Judicial, 2021). Pero también es de las comunidades autónomas con mayor carencia de espacio en las viviendas y esto es destacable porque, ante la imposibilidad de acceder o mantener viviendas dignas, la aceptación de la precariedad (malas condiciones, carencia de luz y ventilación, hacinamiento), acontece una alternativa a la calle.

A pesar de las limitaciones de los recuentos y censos del IMAS (Institut Mallorquí d'Afers Socials), realizados exclusivamente en algunos municipios de Mallorca, estos permiten una aproximación al sinhogarismo en esta comunidad: se señala un aumento en el número total de personas que se encuentran en situación de calle entre 2015 y 2019, donde el incremento del número de mujeres es del 120% (López Bermúdez, 2019). Entre los motivos que pueden explicar la situación de sinhogarismo recogidos en la encuesta, el que más destaca es el que hace referencia a la esfera laboral y económica, un motivo vinculado con más frecuencia a los hombres, quienes permanecen más visibles, todavía, que las mujeres. Las mujeres también pierden el trabajo y los ingresos, pero la violencia también las expulsa de casa o les impide acceder a una. Las personas profesionales entrevistadas apuntan, además, a un cierto aumento de las personas

jóvenes y mayores, y sobre todo a la trayectoria migrante, el bajo capital social y la maternidad (monomarentalidad, especialmente).

Existen claras diferencias respecto a los hombres. Las personas profesionales entrevistadas exponen que las historias de vida de las mujeres están constantemente marcadas por la violencia, en su infancia y adolescencia y en su vida adulta. Hay muchas mujeres atendidas que han sufrido un proceso de institucionalización desde la infancia (protección de menores) (Matulič *et al.*, 2019). Existe, de forma clara, una relación entre la violencia y la exclusión residencial, un camino que es bidireccional: estas vivencias en torno a la violencia empujan a las mujeres a abandonar su hogar por supervivencia; pero también puede ser un detonante de la violencia el hecho de estar en una situación de exclusión residencial. Se generan dependencias económicas y emocionales difícilmente homologables en el caso de los hombres. Cabe tener en cuenta que las vivencias marcadas por acontecimientos traumáticos tienen un impacto en la salud mental de las mujeres, que a menudo presentan patología dual.

Otro aspecto diferencial muy significativo es el que refiere a las cargas familiares y la maternidad: el hecho de tener hijos e hijas implica un impacto emocional que repercute de forma diferente en hombres y en mujeres: para ellas, la maternidad es un tema siempre presente. Las mujeres, según la perspectiva profesional, pasan por experiencias muy traumáticas vinculadas al hecho de ser madres, porque en muchas ocasiones es incompatible el hecho de encontrarse sin hogar y/o en una situación grave de violencia con la crianza de los hijos e hijas, especialmente cuando son menores, e incurrir en pérdidas de custodia, temporales o permanentes. Además, encargadas con mayor frecuencia de hijos e hijas, tienen mayores problemas para encontrar una casa porque muchas personas propietarias prefieren no alquilar a madres, y registran más problemas para conciliar el trabajo con la vida personal y familiar; ante este escenario, recurrirán a cualquier estrategia (a través de su capital social o a través de las instituciones) para poder garantizar un techo a sus hijos e hijas.

También se encuentran grandes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso y ocupación de espacios en los recursos. Generalmente, se ofrecen más plazas para los hombres en base a la detección sesgada del sinhogarismo, sin perspectiva de género y ciega ante cuestiones que afectan a las mujeres y que pasan, con mucha frecuencia, en la esfera privada y por tanto, oculta. Se genera, de esta forma, una masculinización de los servicios y recursos (Pérez de Madrid, 2019). En este sentido, las mujeres sufren una exposición a la violencia cuando se encuentran en situación de sinhogarismo y exclusión residencial que es mucho más agravada que en el caso de los hombres. Las personas profesionales de los servicios, tanto de atención a las violencias como residenciales, detectan una mayor intención de evitar la calle y la institucionalización en centros por parte de las mujeres que, cuando llegan, lo hacen en un peor estado de salud, física, emocional y psicológica, porque esto implica muchas veces multiplicar las experiencias de violencia.

La carencia de recursos o la carencia de adaptación de éstos a las necesidades de las mujeres las abocan a desplegar, de forma individual y en los márgenes, una serie de estrategias de supervivencia que no tienen que desplegar los hombres. Las mujeres acuden, antes que nada, a su red familiar y de amistad, aunque esto signifique volver a estructuras relacionales marcadas por la violencia. De hecho, como se detecta por parte de profesionales, muchas se encuentran con la única opción de mantener la relación de violencia con su agresor o agresores. Por otro lado, otra estrategia detectada es la que pasa por el ejercicio del trabajo sexual a cambio de un techo; también por la decisión de conformar parejas que no desean y determinadas por la dependencia. El trabajo interno de cuidadoras de personas dependientes (mayores, menores, con discapacidad) y encargadas de otras tareas del hogar, es otra forma de conseguir vivienda, por parte sobre todo de mujeres migrantes, muchas en situación irregular y en ausencia total de derechos laborales. Las personas profesionales manifiestan que se da una normalización de la violencia por parte de las mujeres.

Con todo, uno de los aspectos más graves es que estas estrategias de supervivencia se despliegan en un contexto en el que los recursos, limitados, no atienden a las mujeres de forma integral, teniendo en cuenta las múltiples intersecciones que las atraviesan: mujeres con otros ejes de vulnerabilidad, como pueden ser los malestares mentales o los consumos activos, quedan al margen de la atención. Los servicios y recursos cuentan con criterios de admisión/exclusión demasiado estrictos y que olvidan que las problemáticas no pueden ni explicarse ni intervenir solo desde una mirada y desde un solo eje.

La derivación acontece crucial para atender problemáticas concretas que se escapan de las competencias de los propios servicios. Emerge con fuerza la necesidad de una mirada e intervención interseccional: no hay profesional que pueda estar preparado o preparada para atender cualquiera de los ejes que atraviesan a las personas, por eso es clave que haya coordinación. Sin embargo, se encuentran, desde la experiencia profesional, complicaciones a la hora de establecer coordinaciones, principalmente por una carencia de tiempo y un alto volumen de tareas que asumir, además de dificultades de comunicación. Uno de los problemas más destacables, en este sentido, es que una mala coordinación produce un rebote de las mujeres entre diferentes servicios, revictimizándolas de manera constante.

Se identifican una serie de barreras a la intervención. Por un lado, la violencia que han sufrido y que continúan sufriendo las mujeres a quienes atienden imposibilita o dificulta muchísimo la recuperación de éstas; la violencia sufrida va acompañada, en muchas ocasiones, de un consumo activo y/o de malestares mentales y el hecho de que esto signifique un criterio de exclusión a la atención imposibilita intervenir de forma integral. Por otro lado, el contexto, con una carencia de recursos residenciales a los que pueden recurrir las personas profesionales, acontece otra barrera importante: ante la limitación de recursos para las mujeres, las entidades incurren en malas prácticas, sobresaturación de servicios y desatención. Si el acceso y mantenimiento de vivienda estuviera garantizado en esta comunidad autónoma, gran parte de los problemas que tienen las víctimas de violencia machista y/o de género se habrían resuelto. Además, a menudo los recursos disponibles son rígidos y muy estrictos y no ajustados a la vida: ayudas que llegan tarde; supuestos imposibles de cumplir en su totalidad, o difíciles de demostrar; incompatibilidades entre servicios... Es necesario, una vez más, poner al servicio de las personas profesionales herramientas, recursos, instrumentos y guías prácticas que sean realistas, accesibles y, sobre todo, interseccionales. Esto ayudaría mucho a las mujeres atendidas y también a quienes prestan la atención: el contexto en que éstas trabajan determina también su salud mental y su capacidad de intervención y es un hecho que manifiestan en muchísimas ocasiones, el encontrarse en un punto de “burnout” o desgaste profesional.

Con todo, se exponen una serie de propuestas de mejora: debate público sobre el problema del sinhogarismo femenino y su invisibilización; diseño de políticas transversales y desde la perspectiva de género e interseccional; adaptación de los recursos a las necesidades de las mujeres; provisión de vivienda a corto y largo plazo; intervención sobre el coste y promoción del alquiler social; formación feminista para profesionales y responsables de las políticas; y mejora de las condiciones laborales de las personas trabajadoras en el ámbito del sinhogarismo y exclusión residencial y en el de la violencia contra las mujeres.

Referencias bibliográficas

Amore, K., Baker, M., & Howden-Chapman, P. (2011). The ETHOS definition and classification of homelessness: an analysis. *European Journal of Homelessness*, 5(2), 19-37.

- Consejo General del Poder Judicial [CGPJ]. (2021). Datos sobre el efecto de la crisis en órganos judiciales - Anual 2021. Datos penales, civiles y laborales. Efecto de la Crisis en los órganos judiciales.
- Herrero, I. (2003). Mujeres sin hogar y violencia de género. La triple invisibilidad. Cuadernos de Trabajo Social, 16, 265-268.
- López Bermúdez, A. (2019). Persones usuàries que pernocten als centres de la Xarxa d'Inclusió Social. Anàlisi del III recompte de persones sense sostre. Alimara: revista de treball social, 60, 26-39.
- Matulič, M.V., De-Vicente, I., Boixadós, A., i Caïs, J. (2019). Las mujeres sin hogar: realidades ocultas de la exclusión social. Trabajo Social Global – Global Social Work, 9(16), 49-68.
- Pérez de Madrid, A. (coord.). (2019). Mujeres Invisibles. Una mirada a las violencias y la exclusión. AIRES. Asociación para la Inclusión Residencial y Social.
- Rodó-Zarate, M. (2021). Interseccionalitat. Desigualtats, llocs i emocions. Manresa: Tigre de paper edicions.
- Sales, A., i Guijarro, L. (2017). Mujeres sin hogar: la invisibilización de la exclusión residencial femenina. Barcelona Societat, 21, 1-8.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Política de vivienda y jóvenes andaluces: Estudio y valoración del bono de alquiler joven

Pilar Blanco-Miguel, Universidad de Huelva (pblanco@uhu.es)

Yolanda Borrego-Alés, Universidad de Huelva (yborrego@uhu.es)

Alfonso Chaves-Montero, Universidad de Huelva (alfonso.chaves@dstso.uhu.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Actualmente en España, la evolución del mercado de la vivienda presenta grandes dificultades para el acceso a la vivienda, especialmente para los jóvenes, que contribuye a limitar sus posibilidades de desarrollo vital. **Objetivos.** Esta comunicación responde a un doble objetivo: 1. Revisar el Real Decreto 42/2022, de 18 de enero por el que se regula el Bono Alquiler Joven a nivel general y estudiar cómo este se implementa en Andalucía. 2. Dar a conocer los resultados preliminares del estudio realizado sobre la percepción y grado de conocimiento que tiene la población joven andaluza sobre esta normativa. **Metodología.** Para cubrir el primer objetivo se lleva a cabo la revisión del Real Decreto 42/2022, así como las órdenes por las que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de las ayudas al alquiler a los jóvenes en Andalucía. Para el segundo, se ha pasado una encuesta online a 200 jóvenes andaluces de entre 18 y 35 años y los datos serán analizados con el paquete estadístico SPSS 20.0. **Resultados.** Esta comunicación nos permite analizar toda la normativa, así como conocer, las ventajas y limitaciones que tiene esta medida para los jóvenes.

Palabras clave

Bono de Alquiler Joven; política de vivienda; plan estatal; normativa autonómica; acceso a la vivienda.

1 Introducción

Estudios sobre la situación actual de España en cuestiones de vivienda, ponen de relieve que la evolución del mercado de la vivienda presenta grandes dificultades para su acceso. Esta circunstancia es especialmente alarmante en la población joven, contribuyendo a limitar sus posibilidades de desarrollo vital.

Las dificultades de emancipación y de acceso a la vivienda de las personas jóvenes se fundamentan principalmente en la relación entre el nivel de sus ingresos y los precios de adquisición de las viviendas. De hecho, si consultamos los datos de la última Encuesta Anual de Estructura Salarial, la ganancia media anual en 2020 de los trabajadores de entre veinte y veinticuatro años se situó en 12.925,0,8 euros; la ganancia media anual de los trabajadores de entre veinticinco y veintinueve años se situó en 18.372,47 euros, euros; y la de los de edad comprendida entre los treinta y treinta y cuatro años, se situó en 21.321,13 euros. Ello representa, respectivamente, un 48,64 %, un 27,0 % y un 15,28 % menos que la ganancia media anual por trabajador, situada en 25.165,51 euros.

El Plan Nacional de Vivienda en España ha tenido pocos cambios desde 1956 hasta 2013, cuando se produjo un cambio de modelo que priorizó el alquiler y la rehabilitación.

Tanto el Plan Estatal a la Vivienda de 2018-2021, como el plan de 2022- 2025 tienen un compromiso social. Estos planes incluyen programas de ayuda para colectivos vulnerables: personas en situación de desahucio, jóvenes, personas con discapacidad y personas mayores.

La importancia que tiene atender a las necesidades de la población joven en materia de vivienda toma protagonismo en el Real Decreto 42/2022, de 18 de enero, por el que se regula el Bono de Alquiler Joven y el Plan Estatal para el Acceso a la Vivienda 2022-25.

Esta comunicación responde a un doble objetivo:

1. Revisar el Real Decreto 42/2022, de 18 de enero por el que se regula el Bono Alquiler Joven a nivel general y cómo este se implementa en Andalucía.
2. Dar a conocer los resultados preliminares procedentes del estudio realizado para conocer la percepción y grado de conocimiento que tiene la población joven andaluza sobre esta normativa objeto de análisis.

2 Metodología

Para cubrir el primer objetivo se ha llevado a cabo la revisión del Real Decreto 42/2022, así como las órdenes por las que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de las ayudas al alquiler a los jóvenes en Andalucía.

Para el segundo objetivo, se está realizando una investigación de carácter cuantitativo. Para la recogida de información se elabora una encuesta online y se da difusión empleando la técnica de la bola de nieve. Cabe señalar que la investigación sigue en marcha y se presenta en este Congreso un avance de los resultados con los primeros 200 cuestionarios recibidos. Pueden participar en el estudio todos los jóvenes andaluces de entre 18 y 35 años. El objetivo de este instrumento, además de conocer algunos datos sociodemográficos es obtener información sobre el nivel de conocimiento y la valoración general que los jóvenes andaluces hacen de este bono de alquiler y de otras cuestiones afines. Los datos recogidos serán tratados estadísticamente y utilizados con fines investigadores, garantizando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de las respuestas. En el ANEXO se facilita el cuestionario utilizado. Para el análisis de los datos se utiliza el paquete estadístico SPSS 20.0

3 Resultados y conclusiones

3.1 Resultados para el objetivo 1

Se ha realizado una revisión del Real Decreto 42/2022, así como las órdenes por las que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de las ayudas al alquiler a los jóvenes en Andalucía. Esta información ha servido como soporte para poder atender el segundo de los objetivos de esta comunicación; conocer el Plan general y las peculiaridades a nivel de Andalucía, es fundamental para elaborar el cuestionario y seleccionar las preguntas que pueden y deber ser objeto de análisis y reflexión.

Aplicación con carácter general:

Cabe destacar, que el Plan Estatal Para el Acceso a la Vivienda 2022- 2025 en España, se aprobó para continuar las modificaciones en ayudas estatales a la vivienda iniciadas en 2013 y continuadas en el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021. El gobierno busca facilitar el acceso a la vivienda de personas y grupos vulnerables a través de ayudas directas al alquiler y pago de gastos de suministros y comunidad. Con este Plan, también se pretende ampliar la oferta de viviendas en alquiler y prestar atención especial a núcleos de población con menos de 10.000 habitantes. El Plan incluye un Programa de ayuda para jóvenes para favorecer su acceso a la vivienda y su emancipación.

Entre los Programas de Ayuda dirigidos a reducir las situaciones de vulnerabilidad social y exclusión residencial, se recoge el programa de ayuda a personas jóvenes y de contribución al reto demográfico.

Revisión de la regulación Autonómica.

La Consejería de Fomento, Articulación del Territorio y Vivienda, de la Junta de Andalucía es la responsable de revisar y regular las cuestiones en materia de vivienda en esta Comunidad Autónoma.

Es la orden de 3 de octubre de 2022, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas al Alquiler a los Jóvenes: Bono Alquiler Joven en Andalucía.

El Real Decreto 41/2022 establece el Plan Estatal para el Acceso a la Vivienda 2022-2025 en España, pero cada comunidad autónoma aplicará los diferentes programas según sus necesidades y marco legal. En el caso de Andalucía, cabe destacar el Plan Alquila, que ofrece ayudas económicas a inquilinos que cumplan ciertos requisitos para el pago del alquiler de su vivienda habitual y permanente. Esta ayuda autonómica, puede cubrir hasta el 50% de la renta mensual y puede tener una duración máxima de 12 meses.

3.2 Resultados para el objetivo 2

En este apartado, se presentan los resultados de una muestra de 200 jóvenes andaluces de entre 18 y 35 años. En lo que se respecta al perfil sociolaboral de los jóvenes encuestados:

- La edad media es edad es de 26 años.
- El 63,5% son mujeres y el 35% son hombres.
- Estado civil: la mayoría de los participantes son solteros (86%), un 10,5% están casados/pareja de hecho y el 3% está separado/divorciado.
- N° de hijos: el 87,9% no tiene hijos, el 6,6% tiene un hijo y el 5,5% tiene dos hijos.
- Provincia en la que reside: Sevilla 27,5%, Huelva 22,5%, Málaga 11%, Jaén 10,5%, Almería 8%, Cádiz 8%, Córdoba 8% y Granada 4,5%.
- Situación profesional: de los jóvenes con empleo, el 43,5 % son empleados por cuenta ajena (trabaja para una empresa/organización) y un 4,5% es autónomo. Un 37,5% es estudiante y tiene ningún trabajo remunerado. Un 11% está desempleado.
- Tipo de empresa en la que trabajas: El 72,6% trabajo en una empresa privada y el 27,4 % restante en una empresa pública.
- Nivel de estudios: destacan el número de alumnos con bachillerato/ FP 39,5% y los que tienen un título universitario (diplomado, licenciado, graduado) que suponen el 31,5% de la muestra.

A continuación, se presentan algunos resultados sobre el nivel de conocimiento y la valoración general que los jóvenes andaluces hacen de este bono de alquiler y de otras cuestiones afines.

El 50,5% de los encuestados sí conoce el bono de alquiler joven. Son un 49,5% los que lo desconocen.

De los jóvenes que conocen este bono, un 32,4% lo conoce por los medios de comunicación, un 21,3 % por redes sociales (facebook, instagram, ...) y un 16,2% por familiares o amigos. Son una minoría los que han conocido esta ayuda a través de instituciones educativas, políticas u otra vía.

Cuando se les pregunta por el grado de conocimiento que tienen sobre el marco normativo (nacional y/o autonómico) que regula este bono, se detecta que los jóvenes tienen muy poca información sobre esta cuestión. Sólo 37 jóvenes asignan un valor igual o superior a 5 al grado de conocimiento en una escala de 0 a 10.

En cuanto a los requisitos para solicitar el bono de alquiler joven, un 70% los desconoce.

Un 87% de los encuestados nunca ha pedido este bono de alquiler.

El 94% no percibe ni nunca ha percibido este tipo de ayuda. Del 6% que sí ha recibido o recibe esta ayuda el 99% no ha recibido ninguna otra ayuda complementaria.

Cuando se les pide que valoren la existencia de un bono de alquiler joven, con independencia del grado de conocimiento, el 75% asigna una puntuación igual o superior a 5 (en una escala de 0 a 10). No ocurre lo mismo cuando se pide que valoren el procedimiento de solicitud, gestión y adjudicación. Los que sí conocen estos mecanismos no están satisfechos con estas cuestiones

3.3 Conclusiones

La primera parte del estudio nos ha permitido conocer Real Decreto 42/2022, así como las órdenes por las que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de las ayudas al alquiler a los jóvenes en Andalucía. Esta información, ha servido como soporte preparar la segunda parte del trabajo, elegir la muestra, diseñar el cuestionario y seleccionar las preguntas que pueden y deber ser objeto de análisis y reflexión.

No debemos olvidar que se trata de un avance de resultados, con una muestra de 200 jóvenes andaluces, que la investigación sigue en curso y que hay que se presentan en este texto algunos resultados preliminares.

Este estudio nos ha permitido analizar la normativa referenciada y conocer la valoración que una muestra de jóvenes andaluces de entre 18 y 35 años hacen de estas medidas, cuántos disfrutaban de este bono y qué grado conocimiento. Disponer de esta información es un punto de partida para conocer las ventajas y limitaciones que tienen para ellos este tipo de ayudas.

Referencias legislativas

Real Decreto 42/2022, de 18 de enero, por el que se regula el Bono de Alquiler Joven y el Plan Estatal para el Acceso a la Vivienda 2022-25. BOE Número 16, 19 de enero de 2022.

Ley 1/2010, de 8 de marzo, Reguladora del Derecho a la Vivienda en Andalucía. BOE Número 77, 30 de marzo de 2010.

Anexo

SI TIENES ENTRE 18 Y 25 AÑOS NECESITO QUE COLABORES CON NUESTRO ESTUDIO

El presente cuestionario tiene como objetivo estudiar el grado de conocimiento y la valoración que los jóvenes andaluces hacen del bono de alquiler joven y del plan de acceso a la vivienda. Para cumplimentarlo correctamente, es necesario que leas atentamente cada una de las preguntas y no dejes ninguna sin responder.

Los datos recogidos serán tratados estadísticamente y utilizados con fines investigadores, garantizando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de las respuestas.

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

1. Edad: _____(años)
2. Género
 - Hombre
 - Mujer
 - Otro
3. Estado Civil
 - Soltero
 - Divorciado/separado
 - Casado/pareja de hecho.
 - Viudo
4. Nº de hijos: _____
5. Provincia en la que resides: _____
6. Situación profesional:
 - Empleado por cuenta propia (autónomo)
 - Empleado por cuenta ajena (trabaja para una empresa/organización)
 - Desempleado
 - Estudiante (sin ningún empleo)
 - Pensionista
 - Otros
7. Tipo de empresa en la que trabajas:
 - Pública
 - Privada
8. Tiempo trabajado: _____años
9. Nivel de estudios (marque el más alto que tenga)
 - Estudios primarios
 - Estudios secundarios
 - Bachillerato/FP/COU
 - Diplomado/Licenciado/Graduado
 - Magíster/Dea/Tesina
 - Doctor
10. ¿Conoces el bono de alquiler joven?
 - Si
 - No
11. Conoces este bono a través de:

- Familiares o amigos.
 - Redes sociales (Facebook, Instagram,...)
 - Medios de comunicación (TV, radio...)
 - Instituciones educativas (instituto, universidad,...)
 - Instituciones políticas
 - Otros
 - No lo conozco
12. Puntúa de 0 a 10 el grado de conocimiento que tienes sobre el marco normativo (nacional y/o autonómico) que regula este bono.
13. ¿Conoces los requisitos para ser beneficiario de este bono de alquiler joven?
- Sí
 - No
14. ¿Has solicitado alguna vez el bono de alquiler joven?
- Sí
 - No
15. ¿Estás percibiendo o has percibido esta ayuda?
- Sí
 - No
16. ¿Cómo valoras este bono de alquiler social en una escala de 0 a 10? (siendo 0 nada y 10 mucho)
17. Valora el procedimiento de solicitud, gestión y adjudicación en una escala de 0 a 10 (siendo 0 nada y 10 mucho)
18. ¿Recibes otro tipo de prestación/ayuda social no relacionada con ayudas a la vivienda?
- Ingreso mínimo vital
 - Subsidio de desempleo
 - Ayuda familiar
 - Pensión
 - Otro _____
19. ¿Recibes otro tipo de ayuda/prestación a la vivienda?
- Sí
 - No
20. En caso recibir otra ayuda a la vivienda, ¿sabes de qué administración es?:
- Estatal
 - Autonómica
 - Provincial
 - Municipal
 - Otra
 - No lo se



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Plan Estatal para el acceso a la vivienda 2022-2025: Análisis de las estrategias contempladas para la reducción de la exclusión residencial

Pilar Blanco-Miguel, Universidad de Huelva (pblanco@uhu.es)

Yolanda Borrego-Alés, Universidad de Huelva (yborrego@uhu.es)

Alfonso Chaves-Montero, Universidad de Huelva (alfonso.chaves@dstso.uhu.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La implementación del Real Decreto 42/2022, de 18 de enero, por el que se regula el Plan Estatal para el acceso a la vivienda 2022-2025, nace, no sólo como una forma de contribuir a minimizar, el impacto económico y social del COVID-19, en los alquileres de vivienda habitual, sino también, como un programa específico de ayuda habitacional para personas consideradas vulnerables. En él se fijan una serie de objetivos, entre otros el de mejora de la accesibilidad de nuestras viviendas y de regeneración de zonas degradadas o áreas donde la infravivienda y el chabolismo son todavía hoy realidades contra las que la acción política pública ha de emitir soluciones para su erradicación. *Objetivos.* Por un lado, revisar los Programas contemplados en el Plan Estatal y que van dirigidos a facilitar el acceso a la vivienda de los grupos más vulnerables, y por otro, presentar una fotografía de la aplicación a nivel autonómico de cada uno de los programas recogidos en él. *Metodología.* Revisión sistemática, del Real Decreto 42/2022, de 18 de enero, como de los Decretos/Órdenes Autonómicas que regulan la puesta en marcha de la normativa estatal.

Palabras clave

Política de vivienda, plan estatal, normativa autonómica, acceso a la vivienda, grupos vulnerables.

1 Introducción

El derecho a la vivienda en España está reconocido en el artículo 47 de la Constitución, como un derecho económico, social y cultural. Sin embargo, la vivienda debe considerarse como un problema que afecta a muchos ámbitos, más allá del económico, debido a sus implicaciones en el ámbito social, jurídico, cultural y político (Vicente Vara, 2009; Castaño Martínez, 2012). En espera de la aprobación de la Ley de Vivienda, la Política de Vivienda en nuestro país ha ido materializándose a través de la puesta en marcha de consecutivos Planes de Vivienda. Planes que, como muy bien apunta Van-Halen Rodríguez (2022), han pasado a convertirse en una herramienta muy importante de la política de esta materia, ya que han permitido regular, entre otras cuestiones importantes: los tipos y condiciones de las viviendas protegidas, el perfil de los potenciales beneficiarios y las ayudas para su acceso. El Plan Nacional de Vivienda en España ha tenido pocos cambios desde 1956 hasta 2013, cuando se produjo un cambio de modelo que priorizó el alquiler y la rehabilitación.

Los Planes Estatales de Vivienda de 2018-2021 y 2022-2025 se comprometen en lo social, incluyendo programas de ayuda para colectivos vulnerables como personas en situación de desahucio, jóvenes, personas con discapacidad y personas mayores. El Plan de Acceso a la Vivienda 2022-25 incorpora nuevos programas dirigidos a la erradicación de zonas degradadas, chabolismo e infravivienda.

2 Metodología

Dado que nuestros objetivos de estudio están centrados en revisar la normativa, tanto nacional como autonómica, que actualmente regula las ayudas estatales para el acceso a la vivienda, hemos llevado a cabo una revisión sistemática, tanto del Real Decreto 42/2022, de 18 de enero, como de los Decretos/Órdenes Autonómicas que regulan la puesta en marcha de esta normativa estatal.

3 Resultados

3.1 Plan Estatal Para el Acceso a la Vivienda 2022-2025 en España

El Plan Estatal para el Acceso a la Vivienda 2022-2025 se aprobó para continuar las modificaciones en ayudas estatales a la vivienda iniciadas en 2013 y continuadas en el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021. El gobierno busca facilitar el acceso a la vivienda de personas y grupos vulnerables a través de ayudas directas al alquiler y pago de gastos de suministros y comunidad. También se pretende ampliar la oferta de viviendas en alquiler y prestar atención especial a núcleos de población menores de 10,000 habitantes. El Plan incluye un Programa de ayuda para jóvenes para favorecer su acceso a la vivienda y su emancipación.

3.1.1.- Programas de Ayuda dirigidos a reducir las situaciones de vulnerabilidad social y exclusión residencial.

Aunque el Plan contempla 13 programas de actuación, distribuidos en 7 líneas programáticas estratégicas, este apartado va a estar centrado en recoger la información más destacable relativa a los programas que van dirigidos exclusivamente a reducir las situaciones de vulnerabilidad social y exclusión residencial, como son Si bien no hemos contemplado, ni el programa 2 de ayuda al alquiler de vivienda, ni el programa 4 de ayuda a las personas arrendatarias en situación sobrevenida, por no estar dirigidos de forma específica a un colectivo vulnerable específico, es importante reseñar su importancia dada la finalidad con la que ambos están concebidos (art. 26 y 43 respectivamente), que no es otra que proveer el disfrute de una vivienda o habitación en régimen de alquiler o de cesión de uso a sectores de población con exiguos recursos económicos o en situación de vulnerabilidad sobrevenida, que carezcan de una vivienda en propiedad o del usufructo de alguna vivienda en España, mediante la concesión de ayudas directas a las personas arrendatarias o cesionarias, y que el coste de alquiler o cesión de la vivienda sea igual o inferior a 600 euros mensuales y de la habitación igual o inferior a 300 euros mensuales (art. 27.1. d), para el primer caso y de precio igual o inferior a 900 euros en el segundo (art.44.d).

Centrándonos en los programas destinados a colectivos especialmente vulnerables vemos que el Programa 3 tiene como objeto (art.35) facilitar una solución habitacional inmediata a personas *víctimas de violencia de género, víctimas de trata con fine de explotación sexual, víctimas de violencia sexual, personas objeto de desahucio de su vivienda habitual, personas sin hogar y a otras personas especialmente vulnerables.* Situación que tendrá que ser avalada por las Comunidades Autónomas o Ciudades de Ceuta y Melilla previo informe de los Servicios Sociales autonómicos o locales. De forma excepcional e inmediata también será aceptadas todas aquellas situaciones de sinhogarismo que vengán acreditadas por entidades colaboradoras debidamente habilitadas. De igual modo, adquieren su condición de beneficiarias de esta ayuda (y así queda recogido en el punto 3 del artículo 35) todas aquellas entidades, tanto públicas como privadas, sin ánimo de lucro que trabajen en aras de encontrar una solución habitacional. La ayuda de alquiler o cesión es por un máximo de cinco años y cubre gastos de mantenimiento, seguros, comunidad y suministros básicos. Las

comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla deben establecer convocatorias abiertas para acceder a estas ayudas. La cuantía de la ayuda es de al menos 600 euros mensuales, pudiendo llegar a 900 euros, y será pagada directamente a la persona física o jurídica arrendadora de la vivienda.

Por su parte, el *programa de ayuda a personas jóvenes y de contribución al reto demográfico* está pensado, tanto para ayudar al pago del alquiler como a la adquisición de una vivienda situada en un municipio o núcleo de población igual o menor a 10.000 habitantes. Como requisitos básicos para beneficiarse de ambas ayudas se exige no superar la edad de 35 años y que el montante de sus ingresos económicos anuales sea igual o inferior a 3 veces el IPREM o de 4 veces este indicador si el/a joven tiene una discapacidad o es hijo/a de víctimas de violencia de género (esta última sólo para la ayuda al alquiler) y de 5 veces cuando el grado de discapacidad sea igual o superior al 33% y superior al 33% en el caso de adquisición de vivienda habitual. Otro requisito importante que recoge el programa es el de las cuantías económicas a recibir en ambas ayudas. Para el alquiler el tope queda establecido en 600 euros si es vivienda y de 300 euros si es habitación. En cuanto al valor de adquisición de la vivienda esta no podrá superar los 120.000 euros.

El *programa de fomento de vivienda para personas mayores y personas con discapacidad*, está centrado en impulsar la promoción de alojamientos o viviendas con instalaciones, servicios y zonas de interrelación para personas mayores y personas con discapacidad destinadas al alquiler o cesión de uso. Se obliga a que estas viviendas ofrezcan al menos: servicios sociales, atención médica básica disponible 24 horas, limpieza de mantenimiento, dispositivos de seguridad, restauración, actividades sociales, deportivas, de ocio y culturales, así como terapias preventivas y de rehabilitación. Los espacios deberán cumplir con las normas de accesibilidad para que estas personas puedan desarrollar su vida de forma autónoma y natural. Estas viviendas deberán ser puestas a este fin durante un periodo de al menos 20 años.

Por último, y con el fin de facilitar y mejorar la inclusión social de las personas y unidades de convivencia que vivan en chabolas o infraviviendas ubicadas en zonas degradadas, se articula el Programa 12 *de ayuda a la erradicación de zonas degradadas, del chabolismo y la infravivienda*. Su propósito está centrado en financiar todas aquellas acciones conjuntas encaminadas a la rehabilitación de viviendas, de renovación y nueva edificación de viviendas, de urbanizaciones o reurbanización de los entornos de las viviendas rehabilitadas, renovadas o edificadas, de realojos y de gastos profesionales y de gestión inherentes a la erradicación de áreas abandonadas, obsoletas o en declive o en aquellas en que exista chabolismo y/o infravivienda (art. 118). De forma excepcional podrán ser objeto de este programa las áreas identificadas en el Estudio-Mapa sobre vivienda y población gitana elaborado en el 2016 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en correlación con la Estrategia Nacional para la Inclusión Social, la Igualdad y la Participación de la población gitana (art. 118. 2). Las zonas serán delimitadas por acuerdos de comunidades autónomas y ayuntamientos, y se debe enviar la propuesta al Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana. Se debe incluir un diagnóstico de la situación demográfica, social, económica y ambiental, así como un plan de realojo temporal y retorno con plazos y costes, junto con medidas sociales para la población afectada.

3.2 Situación autonómica

El Real Decreto 41/2022 establece el Plan Estatal para el Acceso a la Vivienda 2022-2025 en España, que busca mejorar el acceso a la vivienda y fomentar el alquiler asequible. Cada comunidad autónoma aplicará los diferentes programas según sus necesidades y marco legal, como el Plan Alquila en Andalucía y el Programa de Ayudas al Alquiler en Aragón, que ofrecen ayudas económicas a inquilinos que cumplan ciertos requisitos para el pago del alquiler de su vivienda habitual y permanente, cubriendo hasta el 40% o 50% de la renta mensual y con una duración máxima de 12 meses.

En Asturias, el "Programa de Ayuda al Alquiler" del Real Decreto 41/2022 se aplica a través del Plan de Vivienda del Principado de Asturias 2018-2021, que ofrece ayudas económicas a los inquilinos que cumplan con los requisitos establecidos para hacer frente al pago del alquiler de su vivienda habitual y permanente en la comunidad autónoma. En las Islas Baleares, el "Programa de Ayuda al Alquiler" del mismo Real Decreto se aplica a través del Plan de Vivienda de las Islas Baleares 2021-2024, que también ofrece ayudas económicas a los inquilinos que cumplan con los requisitos establecidos para hacer frente al pago del alquiler de su vivienda habitual y permanente en las islas. Ambos programas tienen requisitos similares y ofrecen ayudas de hasta el 40% de la renta mensual del alquiler, con un límite máximo establecido y una duración máxima de 12 meses.

En las Islas Canarias y Cantabria, el "Programa de Ayuda al Alquiler" del Real Decreto 41/2022 se aplica a través del Plan de Vivienda de cada comunidad autónoma. Ambos programas ofrecen ayudas económicas a personas físicas o familias en situación de vulnerabilidad económica y social para hacer frente al pago del alquiler de su vivienda habitual y permanente. Para acceder a las ayudas, los interesados deben cumplir requisitos como estar empadronados en la comunidad, tener ingresos inferiores a un límite establecido y no tener una vivienda en propiedad. El importe de las ayudas varía según los ingresos y la renta del alquiler, y se establece un plazo y requisitos específicos para presentar la solicitud.

En Castilla y León y Castilla-La Mancha se implementa el "Programa de Ayuda al Alquiler" del Real Decreto 41/2022 a través del Plan de Vivienda de cada región respectivamente. Este programa ofrece ayudas económicas destinadas a sufragar el coste del alquiler de la vivienda habitual y permanente de aquellas personas que cumplan los requisitos establecidos en la convocatoria. El importe de las ayudas varía en función de los ingresos y de la renta del alquiler, y el plazo de presentación de solicitudes y los requisitos específicos se establecerán en cada convocatoria anual.

En Cataluña y la Comunidad Valenciana se ofrecen programas de ayuda al alquiler a través de planes de vivienda estatales. Ambos programas brindan una ayuda económica a personas que cumplan con ciertos requisitos, como tener ingresos limitados y no poseer otra vivienda, para sufragar parte del coste del alquiler de su vivienda habitual y permanente. El importe de la ayuda varía según los ingresos y la renta del alquiler, y el plazo de presentación de solicitudes y los requisitos específicos se establecerán en cada convocatoria anual.

En Extremadura y Galicia, el "Programa de Ayuda al Alquiler" del Real Decreto 41/2022 se implementa a través de planes de vivienda regionales y se ofrecen ayudas dirigidas a personas físicas o jurídicas que cumplan con los requisitos establecidos en la convocatoria correspondiente. Los requisitos incluyen tener ingresos limitados, no ser titular de otra vivienda, tener un contrato de alquiler y estar al corriente en el pago de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social. El importe de las ayudas varía según los ingresos y la renta del alquiler, y se establece un límite máximo en función de cada región. Los interesados deben presentar su solicitud dentro del plazo establecido y acreditar los requisitos exigidos.

En la Comunidad de Madrid, el "Programa de Ayuda al Alquiler" se implementa a través del "Plan de Vivienda Joven de la Comunidad de Madrid" dirigido a jóvenes menores de 35 años con ingresos limitados. En la Región de Murcia, el programa se aplica a través de la Consejería de Fomento e Infraestructuras y está dirigido a personas con dificultades para hacer frente al pago del alquiler y que cumplan con ciertos requisitos. En ambos casos, la cuantía de la ayuda depende de varios factores, como la renta mensual de la vivienda y el número de miembros de la unidad de convivencia, entre otros.

En la Comunidad Foral de Navarra y en el País Vasco se aplican programas de ayuda al alquiler para facilitar el acceso a viviendas en régimen de alquiler a personas y familias con bajos ingresos. En Navarra, el

programa se gestiona a través del Instituto de Vivienda, Suelo y Rehabilitación de Navarra y en el País Vasco a través del Plan Vasco de Vivienda 2021-2024 y el programa "Bizigune" del Gobierno Vasco. Ambos programas requieren cumplir una serie de requisitos y ofrecen ayudas económicas para el pago del alquiler de la vivienda habitual, y contempla otras medidas para fomentar el alquiler de viviendas asequibles.

Por último, en La Rioja, el "Programa de Ayuda al Alquiler" del Real Decreto 41/2022 se aplica a través del Plan de Vivienda de La Rioja 2021-2024, que ofrece subvenciones para el pago del alquiler de viviendas habituales. En Ceuta, el Instituto Ceutí de Deportes y Ocio (ICDO) es el encargado de gestionar las ayudas, mientras que en Melilla lo hace la Consejería de Coordinación y Medio Ambiente. En ambos casos, es necesario cumplir con ciertos requisitos, como tener una renta limitada y estar empadronado en la ciudad correspondiente. Las ayudas se conceden por un máximo de doce meses y la cuantía depende de diversos factores. Además, ambos programas tienen como objetivo facilitar el acceso a una vivienda digna y adecuada en régimen de alquiler.

4 A modo de conclusión

La aplicación del Plan Estatal para el Acceso a la Vivienda 2022-2025 a nivel autonómico es esencial para garantizar que todas las personas tengan acceso a una vivienda adecuada y para mejorar la situación del mercado de la vivienda en España. Se espera que las medidas contempladas en este plan, junto con la colaboración entre las distintas administraciones, permitan avanzar en la consecución de este objetivo en los próximos años.

Referencias bibliográficas

Castaño Martínez, M.S. (2012). La Eficacia de la Política de la Vivienda en España. *Economía de la Vivienda en España*, 867, 7-21.

Van-Halen Rodríguez, J. (2022). La Política de Vivienda que España necesita. *Visión Histórica y reflexiones de futuro. Especial Papeles FAES*, 258, 2- 28.

Vicente Vara, P. (2009). El Derecho a la Vivienda. *ACE*, 10, 21-51.

Referencias legislativas

Real Decreto 42/2022, de 18 de enero, por el que se regula el Bono de Alquiler Joven y el Plan Estatal para el Acceso a la Vivienda 2022-25. *BOE Número 16*, 19 de enero de 2022.

Ley 1/2010, de 8 de marzo, Reguladora del Derecho a la Vivienda en Andalucía. *BOE Número 77*, 30 de marzo de 2010.

Ley 24/2003, de 26 de diciembre, de medidas urgentes de política de vivienda protegida. *BOE Número 156*, 26 de diciembre de 2003.

Ley del Principado de Asturias 2/2004, de 29 de octubre, de medidas urgentes en materia de suelo y vivienda. *BOE Número 296*, 09 de diciembre de 2004.

Ley 5/2018, de 19 de junio, de la vivienda de las Islas Baleares. *BOE Número 169*, 13 de julio de 2018.

Ley 2/2003, de 30 de enero, de Vivienda de Canarias. *BOE Número 56*, 6 de marzo de 2003.

Ley 5/2014, de 26 de diciembre, de Vivienda Protegida de Cantabria. *BOE Número 23*, 27 de enero de 2015.

- Ley 9/2010, de 30 de agosto, del derecho a la vivienda de la Comunidad de Castilla y León. BOE Número 235, 28 de septiembre de 2010.
- Ley 1/2011, de 10 de febrero, de Garantías en el Acceso a la Vivienda en Castilla- La Mancha. BOE Número 103, 30 de abril de 2011.
- Ley 18/2007, de 28 de diciembre, del derecho a la vivienda. BOE Número 50, 27 de febrero de 2008.
- Ley 8/2004, de 20 de octubre, de la Vivienda de la Comunidad Valenciana. BOE Número 281, 22 de noviembre de 2004.
- Ley 4/2023, de 29 de marzo, que modifica la Ley 11/2019, de 11 de abril, de promoción y acceso a la vivienda de Extremadura, y por la que se crea el Impuesto sobre las viviendas vacías a los grandes tenedores, el Fondo de Garantía de Adquisición de Vivienda de Extremadura y el Mecanismo de garantía de alojamiento y realojamiento del menor y se modifican otras normas tributarias. BOE Número 88, 13 de abril de 2023.
- Ley 8/2012, de 29 de junio, de vivienda de Galicia. BOE Número 217, 8 de septiembre de 2012.
- Ley 6/1997, de 8 de enero, de Protección Pública a la Vivienda de la Comunidad de Madrid. BOE Número 207, 29 de agosto de 1997.
- Ley Foral 10/2010, de 10 de mayo, del derecho a la vivienda en Navarra. BOE Número 131, 29 de mayo de 2010.
- Ley 3/2015, de 18 de junio, de vivienda. BOE Número 166, 13 de julio de 2015. Ley 2/2007, de 1 de marzo, de Vivienda de la Comunidad Autónoma de La Rioja. BOE Número 76, 29 de marzo de 2007.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El sistema d'atenció al sensellarisme a Mallorca: Del sistema en escala a la superació del 'Housing' a través de la col·laboració del sistema públic amb el Tercer Sector

Sebastià Cerdà, Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS)

Daniel Fàbregas

Gonzalo Caro



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resum

--

Paraules clau

Housing First, sensellarisme, Tercer Sector

1 Introducció / Descripció general

Les situacions d'exclusió social i sensellarisme arriben a Mallorca de la mà dels canvis estructurals que es produeixen a l'Illa a partir dels anys 60 del segle passat. Un fenomen essencial productor d'aquest canvi és el denominat *boom turístic*, que fa que l'economia experimenti canvis importants i que van més enllà d'allò purament econòmic; fa passar la societat mallorquina d'una cultura socioeconòmica eminentment rural a una d'urbana. Aquesta urbanització és la promotora de l'aparició d'un nou fenomen, l'exclusió social i sensellarisme, ja que, en les societats rurals, el control social fa que els «diferents» siguin marginats, però sense que aquests hagin de sortir del sistema social que els segueix aixoplugant i segueixen residint a habitatges dins de la comunitat o, si molesten o no tenen família, se'ls tanca en hospicis i manicomis.

La transformació de Mallorca en una zona cada cop més urbana, gràcies al creixement que experimenta a partir del turisme, portarà múltiples canvis, dels que en podem destacar 3: El primer l'arribada de gran quantitat de persones de la resta de l'estat espanyol com a mà d'obra. El segon és un canvi en les relacions socials i de la cultura a l'illa, motivat per les influències vingudes de fora i també per la indústria del lleure que provoca, entre d'altres fets, un augment del consum d'alcohol relacionat amb l'oci nocturn. I finalment, un tercer canvi en què la família extensa vinculada a l'àmbit rural és substituïda per la família nuclear urbana, tot això sense una estructura de serveis socials preparada per aportar aquestes cures que fins el moment havia aportat la família.

Per tant, aquests canvis ens porten a les primeres persones que foren excloses socials del sistema i sensellar. En una Mallorca que cada vegada creava més riquesa, la indústria hotelera necessitava més mà d'obra i, es va anar nodrint amb persones provinents de la resta de l'Estat, la majoria homes sols, per tant sense estructura relacional familiar, amb salaris baixos i que, en uns primers moments els mateixos empresaris els allotjaven en els seus hotels. Aquests mateixos treballadors però, en els seus moments d'esbarjo, estaven en contacte amb aquest nou món lúdic centrat en un oci desinhibit i al voltant d'una droga legal com l'alcohol. D'aquí que el primer perfil de la persona en situació d'exclusió social i sensellar fou un home, de nacionalitat espanyola i amb problemes d'addicció a l'alcohol.

Aquests canvis socioeconòmics es varen anar consolidant al llarg dels anys. En aquest nou món, apareix una nova generació jove que ja gaudeix dels avantatges del creixement econòmic i s'aprofita dels avenços socials i canvis culturals que guanyà l'anterior generació. Aquesta nova generació, per una part pateix els estralls de les crisis econòmiques i per l'altre, comença a anar més enllà amb substàncies estupefaents arribant a la heroïna. Aquest fet implica que, a finals dels 80 i tota la dècada dels 90 del segle passat, aparegui un nou perfil de persona en situació d'exclusió social i sensellar que fou persona jove, majoritàriament homes, amb addicció a l'heroïna i que després de molts d'intents no ha pogut deixar endarrere l'addicció; aquest nou col·lectiu fa que les administracions públiques de l'època proposin la creació de la UMES a l'entitat Creu Roja a finals de la dècada dels 90. Ja dins del present segle, nous col·lectius venen a engrair els perfils de les persones en situació d'exclusió social, com el d'immigrants (sobretot en situació irregular) o els problemes severos d'accés a l'habitatge.

En aquest període que va dels anys 60 al final del segle passat, l'administració pública no tenia pràcticament cap casta de política social per a ajudar a la població a revertir la problemàtica social que anava produint aquests canvis socioeconòmics. En aquells moments, les institucions que s'encarregaven de pal·liar els efectes que produïen aquests canvis socials, a nivell de problemàtica social, seguien essent, primer la institució familiar i, en segon lloc, la institució de l'església. Cal ressenyar que els capellans obrers i les entitats que aquests crearen foren les que comencen a treballar per ajudar a les primeres persones sensellar a Mallorca.

A nivell de política social i de serveis socials, l'administració pública, ja dins de la darrera dècada del segle passat, experimenta un canvi radical. Si fins a les hores havia tingut un paper residual, passa a començar a dotar-se de polítiques socials públiques i comença la creació de serveis socials, tant bàsics com especialitzats. Ara bé, en el tema que ens ocupa, el sensellarisme, no és fins ja començat el present segle que l'administració comença a assumir la seva responsabilitat en vers aquest col·lectiu. I, sense seguir el model que paral·lelament es va donant a moltes altres àrees urbanes de l'Estat espanyol en les que les administracions que assumeix l'atenció a les persones sense llar són els ajuntaments, a Mallorca, ho fa el Consell.

Per tant, ja dins del present segle l'administració comença a assumir la seva responsabilitat en vers les persones que romanen al carrer i que hi han arribat per severos processos d'exclusió social. En concret, des del Consell de Mallorca (actualment a l'Institut Mallorquí d'Afers Socials, IMAS) es comencen a crear serveis socials per al col·lectiu de persones sensellar. Aquest fet no fou ni premeditat ni tan sols planificat, es va anar fent i creant en funció de les necessitats detectades i els recursos disponibles en cada moment; i, gràcies a aquest anar fent, es va anar conformant la Xarxa d'Inserció Social de Mallorca que es va anar estructurant en el model d'intervenció en escala. Per tant, es passa del voluntarisme (voluntariat) dels capellans obrers, a la professionalització dels serveis socials per a persones en situació d'exclusió social i sensellar.

Però que és el model en escala?

Aquest model d'intervenció no només és dona a Mallorca o altres ciutats de l'Estat com Barcelona, Madrid o Bilbao sinó que es el sistema d'intervenció tradicional i predominant a la majoria d'estats europeus. Aquest sistema té el seu origen als Estats Units sota el nom de Continuum of Care i els seus inicis són des del sector sanitari i no tant el dels serveis socials. El model implica arribar a un habitatge com a recompensa als mèrits fets per la persona en situació de sensellarisme, la capacitació d'aquesta persona per a fer el procés de retorn a la comunitat i, tot aquest procés, emmarcat en un pla individual d'intervenció on queden marcats els objectius a aconseguir. És a dir, ens trobam davant d'un model d'intervenció social que podem denominar com a meritocràtic; no es pot pujar en l'escala que condueix de retorn cap a la comunitat que ha exclòs, si no «es guanya» tot un seguit de capacitacions (deixar les addiccions, curar la malaltia mental, fer esforços per a

retornar al mercat laboral, ...) i maneres de fer i ser per a tornar a ser acceptat en la societat que prèviament ha exclòs.

Per tant, el model en escala té com a funció preparar a la persona en situació d'exclusió social per a capacitar-la per a poder fer el procés invers al que l'ha conduïda a la situació actual d'exclusió social. Es preveu l'entrada dins d'un circuit d'atenció conformat per distints centres d'allotjament i de suport, organitzats des del carrer a la comunitat i des de la baixa exigència a l'exigència i procés i que a partir de l'acompliment dels objectius marcats pel pla d'intervenció es possibiliti l'entrada a pisos compartits.

Com tots els models, té problemes en la seva aplicació i el més important és que, per a passar a l'esglaió superior, s'ha d'haver guanyat el pas a aquest nou esglaió i, hi ha persones que no fan aquest pas i es comencen a eternitzar residint als albergs; per tant apareix un fenomen nou, la institucionalització. Però, a sobre, a Mallorca, no es disposava de pisos per a aquesta darrera passa prèvia a la plena inserció social, amb l'excepció del pis Mar6 de la Fundació Social La Sapiència¹.

Un darrer element clau en el model en escala és el fet que produeix la professionalització. En l'anterior model voluntarista, les relacions entre el «capellà obrer» i les persones en situació d'exclusió social i sensellar eren pràcticament d'amistat, col·leguisme o paternofiliar; a partir de la professionalització dels serveis s'entra en un canvi de relació professional-persona sensellar i aquesta relació, normalment, tendeix cap a un nivell d'un cert poder o tutela del professional sobre la persona atesa.

Si retornam al relat històric, ja entrada la primera dècada del present segle XXI comença a arribar a l'Illa informació sobre una nova metodologia que romp amb el model en escala, el housing; el model que planteja «primer la llar».

Les iniciatives housing (housing led i housing first) comparteixen un enfocament de suports centrats a l'habitatge, és a dir, la provisió d'un habitatge com a punt de partida i des del qual facilitar que les persones puguin assentar-se, tenir seguretat, estabilitat i puguin emprendre altres processos de recuperació i/o integració ja des de la mateixa llar.

El housing es basa en uns principis que són:

- *Accés l'habitatge com a dret humà fonamental:* El housing fa èmfasi en el dret a l'habitatge que tenen les persones sense llar. L'habitatge se subministra en primer lloc, no s'espera que les persones sense llar es guanyin el dret a l'allotjament.
- *Enfocament centrat en la persona i participació activa:* La persona manté en tot moment el control i l'elecció dels suports i les línies de treball a desenvolupar. S'acompanya en la definició dels seus desitjos i somnis, i se la recolza des de les pròpies fortaleces i les del seu entorn generant processos d'integració i desenvolupament comunitari a la mateixa comunitat.
- *Abordatge integral i personalitzat de les necessitats individuals:* No hi ha receptes, es parteix de les necessitats de cada persona i s'adapten els suports proporcionals al context.
- *Elecció i control de les persones usuàries:* Cal escoltar les persones que utilitzen el servei i respectar les seves opinions. Una persona usuària té la capacitat de prendre decisions reals sobre com vol viure la seva vida i sobre el tipus de suports que rebrà.

¹La Fundació Social La Sapiència és una entitat de les que ja feien actuacions amb persones en situació d'exclusió social i sensellar a Mallorca en l'època del segle passat en la que l'administració pública no tenia actuacions en matèria de política social. Es de dret afirmar que aquesta entitat fou la pionera en muntar un cert nivell d'intervenció en escala molt abans que ho fes l'administració pública.

- *Separació de l'habitatge i el tractament:* EL Housing garanteix que el dret humà a l'habitatge no està compromès per l'obligació de les persones usuàries de seguir un tractament, ja sigui per accedir a l'habitatge o per romandre-hi. L'habitatge, per tant, està separat del tractament.
- *Orientació a la recuperació:* El Housing se centra en el benestar general de la persona. El benestar inclou la salut física i mental, el grau de suport social i d'inclusió social, per exemple, el fet de formar part d'una comunitat i de participar activament en la societat.
- *Reducció del danys:* Aquest és un enfocament persuasiu. L'objectiu no és necessàriament aturar completament l'ús de drogues i alcohol, sinó reduir el dany que aquest genera a la persona, i ajudar-la a reduir-lo i gestionar-ne l'ús. Un enfocament de reducció del dany recolza les persones que volen mantenir l'abstinència, però també es compromet amb les persones que mantenen un ús actiu de substàncies i hi treballa per fomentar la reducció del consum.
- *Compromís actiu sense coerció.* El housing s'enfoca perquè les persones usuàries es comprometin positivament amb l'ajuda que necessiten. De la mateixa manera, el housing emfatitza activament i contínuament que el suport, el tractament i l'assessorament estan sempre disponibles, i que els canvis positius en salut, benestar, integració social i en general en la qualitat de vida són possibles. El diàleg, l'assessorament, la informació, el suport i la persuasió són mecanismes per aconseguir-ho.
- *Suport flexible i disponible durant el temps necessari.* El suport és adaptable, flexible i pot ser imaginatiu, responen a cada conjunt de necessitats individuals segons ho requereixin. La intensitat del suport pot augmentar o disminuir segons les necessitats de la persona

Per tant, una vegada vist i comprovat el model en d'altres indrets de l'Estat espanyol, el Consell de Mallorca es comença a dotar d'aquests nous serveis, fins a arribar al dia d'avui en que es disposa de 100 pisos a Mallorca dedicats al nou model, que posa l'èmfasi en l'habitatge i que fa que, a hores d'ara, convisquin els dos models (el d'escala i el basat en l'habitatge). Per una banda es compta amb 80 pisos dedicats al model housing first i 20 dedicats al model housing led. Aquest darrer model ha servit per a tancar definitivament el darrer escaló del model en escala i poder dotar d'un habitatge, previ a la futura inserció social o sociolaboral, a les persones allotjades en els diferents serveis d'allotjament col·lectiu de la Xarxa, això si, ja sense esperar que hagin passat per tots els escalons possibles abans d'arribar al darrer, això vol dir, per exemple, que hi poden accedir directament des dels serveis de baixa exigència sense haver de passar prèviament per altres serveis de procés. El model housing led implica el gaudi d'una habitació en pisos compartits i actualment se'n beneficien un total de 60 persones.

Del model housing first dir que, a cada un dels 80 pisos hi viu una persona que hi ha accedit directament des del carrer. Com que les necessitats superen els recursos disponibles s'ha de prioritzar les persones que poden tenir accés al servei. Per accedir als pisos s'ha d'estar connectat amb la UMES i fer un mínim d'un any que s'està en situació de carrer i, a més, tenir problemàtiques afegides de salut mental i d'addiccions.

2 Breu resum de resultats

- *Dades del primer contracte sobre 50 habitatges (40 First, 10 Led) fins a maig 2023*

Housing Led:

Persones ateses, 138 (59 dones i 79 homes).

Sortides del Servei, 88, de les quals 64 amb consecució d'objectius (73% de les sortides).

Solució residencial estable, 64 (73%).

Estança mitjana al Servei, 17'15 mesos.

Inserció a mercat laboral, 61%, amb una mitjana d'ingressos de 800 €.

Persones que surten del Servei de forma autònoma: 17

Retorn a situació de sensellarisme: 21 %

Housing First:

Persones ateses, 61 (49 homes i 12 dones). De les quals: defuncions, 6 ; sortides autònomes, 6; baixes voluntàries, 5; Insercions laborals, 8.

Persones Acompanyants estables, 12 de mitjana des de l'inici.

Persones que es mantenen en el Servei de les 40 inicials: 21

Expulsions per incompliment contracte: 2

Persones que reprenen el contacte familiar: 8

Persones que mantenen l'autonomia després de la seva sortida autònoma: 5

Persones amb adherència al tractament de salut mental: 10

Per últim dir que aquest nou model implica canvis importants amb els plantejaments metodològics:

- Ja no parlem d'un model meritocràtic ja que no cal «guanyar-se» els distints escalons que porten a l'habitatge i a la futura inserció social o sociolaboral.

- La persona en situació d'exclusió social passa a ser la rectora del seu procés i pot decidir que vol fer i com fer-ho. Passa de ser, usuari de serveis, a ciutadà que decideix quins serveis empra.

- L'habitatge és un dret subjectiu i no un guany a aconseguir.

- La relació professional – persona sensellar canvia radicalment fent un traspàs del poder tècnic a la voluntat de la persona sensellar, passant el professional a ser un «acompanyant», un «assessor», un «dinamitzador», un professional de suport a les decisions preses per la persona sensellar. Ens trobem davant d'un canvi de rol professional.

- I, en definitiva, està fomentant un debat professional cap a la manera de com fer créixer la relació professional centrada en la persona en situació d'exclusió social i sensellar i en la seva participació en el seu procés de retorn a la comunitat.

El desenvolupament del housing s'enfronta a alguns reptes: la coordinació de les administracions competents en serveis socials, habitatge, ocupació, sanitat, etc. per a abordar el sensellarisme de forma integral; l'establiment de mecanismes d'atenció primerenca per evitar la cronificació del sensellarisme i, finalment, la manca d'un parc suficient d'habitatge assequible que permeti escalar les iniciatives que ja n'han demostrat l'efectivitat afrontant el problema del sensellarisme.

Del futur podem preveure un escenari en el que els dos models conviuran, com a mínim, a curt i mitjà termini, ja que segueixen arribant a la Xarxa moltes persones excloses del sistema de relacions socials establert i no es preveu un alleugeriment en aquest degoteig constant de persones que arriben al carrer i, com és de rebut, no totes les persones poden seguir en un habitatge i/o retornen en posterioritat al model clàssic d'alberg. Nous

programes emmarcats en els fons next generation que s'estan aplicant també a Mallorca² obren noves perspectives de seguir en aquest procés que no sabem on pot arribar però que ha creat un nou corrent de pensament i acció que no té marxa endarrere.

² Les entitats HogarSi i Provivienda presentaren un projecte pels anys 2022 al 2024 com a models experimentals i que s'han definit amb un projecte centrat en joves, un altre centrat amb persones majors i un projecte d'atenció primerenca (persones sensellar que fa menys de 6 mesos que estan al carrer), basats tots en l'habitatge normalitzat i amb la decisió de la persona usuària del servei de decidir sobre les distintes propostes que se li ofereixen. Aquest programa a Mallorca es fa amb la col·laboració de l'IMAS mitjançant un conveni en el que aquesta administració es compromet a mantenir com a serveis públics les iniciatives que es demostrin eficaces.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Salud y estigma en torno a personas sin hogar: reflexiones desde el Programa Primer la Llar de Barcelona, España

Mercedes Serrano Miguel, Universitat de Barcelona (mercedes.serrano@ub.edu)

Adela Boixadós Porquet, Universitat de Barcelona

Araceli Muñoz García, Universitat de Barcelona



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Nuestra comunicación tiene como marco la investigación “*Recerca qualitativa del programa Primer la Llar de Barcelona*”, desarrollada entre 2016 y 2020 por un equipo de la Universitat de Barcelona y realizada para conocer la efectividad de un programa piloto que, inspirado en el modelo *Housing First*, se replicó en la ciudad de Barcelona. Su metodología, cualitativa y longitudinal, permitió el seguimiento de una muestra de 20 personas. El objetivo de esta comunicación es analizar la construcción del estigma sobre las personas en situación de sinhogarismo a través de los relatos de las personas participantes en el programa Primer la Llar y analizar la producción de dicho fenómeno en la atención a la salud. Este análisis muestra las disonancias entre la perspectiva profesional y las experiencias de sufrimiento relatadas por las personas participantes. A la vez, comprobamos la activación de diversas estrategias de resistencia puestas en marcha por las personas y que servirán para afrontar su proceso emancipador, así como para generar movimientos críticos en algunas posiciones profesionales y revertir procesos de estigmatización que vienen dándose en el espacio asistencial sanitario.

Palabras clave

Sinhogarismo, estigma, salud, estrategias de resistencia, Housing First

1 Introducción

El modelo *Housing First* (en adelante HF) es un programa que ha generado prácticas innovadoras de atención a personas en situación de sinhogarismo crónico, con trastornos mentales graves y/o adicciones, para quienes el circuito asistencial habitual no había generado una respuesta adecuada (Llobet et al., 2018). Comienza proporcionando una vivienda de forma permanente e independiente y la considera un derecho básico y facilitador de la recuperación. A diferencia del modelo tradicional llamado Escala o *Treatment First*, la entrada a la vivienda no está condicionada a un tratamiento específico, la persona decide qué pasos dar para favorecer su bienestar y su incorporación comunitaria (Pleace, 2016; Tsemberis, 1999). Desde *Pathways to Housing*, liderado por Sam Tsemberis en Nueva York en los años noventa, el modelo se ha extendido (Gaetz et al., 2013; Waegemakers Schiff y Rook, 2012) y se ha evaluado desde múltiples marcos teóricos y metodológicos, principalmente en los Estados Unidos, Canadá, Australia y algunos países de Europa (Llobet y Aguilar, 2016).

En 2015 el Ayuntamiento de Barcelona se convierte en la primera administración pública española en poner en marcha el modelo con el programa piloto *Primer la Llar* (en adelante PLL). El programa facilitó vivienda a 50 personas en situación de sinhogarismo (Fortea y Herruz, 2017). Se seleccionó a personas con largas trayectorias de vida en la calle, trastornos mentales y/o adicciones, autonomía funcional para la vida diaria y

disponibilidad de ingresos o capacidad de tenerlos. De esta experiencia se realizó el seguimiento y evaluación mediante un abordaje cualitativo. Tras 4 años el programa supuso la mejora en términos de salud, aunque las narrativas de las personas participantes muestran como los dispositivos de atención continúan contribuyendo a su vivencia de sufrimiento a partir del estigma y la discriminación, vulnerando sus derechos como ciudadanos/as (Llobet et al., 2021).

La vivienda facilita el proceso de recuperación, donde se crea la identidad, las rutinas y se desarrolla la vida cotidiana (Dorvil y Guèvremont, 2013). Su disponibilidad tiene un papel crucial en el bienestar emocional de las personas (Evans y Wells, 2003; Clapham et al., 2017; Martins et al., 2016) y la efectividad de los tratamientos en salud mediante la continuidad de cuidados (Pleace, 2016). Al respecto, nuestro estudio ha utilizado un concepto ampliado de salud (Ceccim, 2007) que incluye la dimensión biológica, pero también los factores sociales, culturales y psicológicos, evitando un reduccionismo más propio del modelo biomédico, y el análisis de las distintas problemáticas de salud a partir del concepto de malestar (Menéndez, 2002). Además, entendemos, que los factores sociales suponen un importante determinante de la salud, condicionando también las posibles formas de búsqueda de ayuda (Borrell et al., 2013). La intención es asumir una comprensión amplia de los distintos sufrimientos vividos y los consiguientes itinerarios de atención por los que han transitado las personas.

El estigma y sus consecuencias para el acceso a una ciudadanía plena, es un elemento esencial para entender los procesos de recuperación, los cuales presentan mayor complejidad para las personas que se encuentran en situaciones de extrema vulnerabilidad ya sea por pobreza, problemas de salud mental, consumo de sustancias y/o diversidad funcional, entre otras, generando una estigmatización múltiple (Remedios y Snider, 2015). La literatura indica además que hay una tendencia a situar a estas personas dentro de una ciudadanía pasiva, al verlas como personas dependientes económica y socialmente del Estado, despojándolas de su poder de agencia; mientras que aquellas personas que son independientes suelen ser vistas como ciudadanas activas y llenas (Arnold, 2004).

2 Metodología

Para analizar los efectos de PLL en la recuperación de las personas se utilizó una metodología cualitativa (Ullin et al., 2006), desde una perspectiva interpretativa y con un diseño longitudinal siguiendo las investigaciones realizadas a escala internacional (McAll et al., 2013; Nelson et al., 2015). El enfoque narrativo permitió hacer emerger elementos de complejidad para comprender en qué punto se encontraba cada residente y cómo fue su proceso de recuperación mientras que la perspectiva longitudinal facilitó observar la aplicación del programa en la vida de las personas.

La investigación se estructuró en tres fases entre 2016 y 2020. En cada una se realizaron entrevistas semiestructuradas a los participantes. El Programa PLL contó con una población de 50 personas, de las cuales 20 formaron parte de la muestra continua y final de esta investigación (n=20) considerada elevada en relación con otras investigaciones similares (Latimer et al., 2014). Fue intencional y propositiva, manteniéndose el 90% de la muestra original. Se dispuso de una reserva de 3 personas, en caso de producirse alguna baja durante la investigación.

Las entrevistas se realizaron en tres momentos: al inicio del programa, a la mitad (24 meses) y en el momento de finalización (36/40 meses) con guiones adaptados a cada una de las fases de la investigación y a las necesidades de las personas participantes. Los encuentros se realizaron en sus casas o en espacios públicos, siempre a elección de las personas. Las grabaciones fueron transcritas de forma literal. Se elaboraron códigos

a partir de las preguntas y objetivos del estudio, que se ajustaron a las temáticas incorporadas en cada fase y se añadieron códigos emergentes. Los códigos fueron consensuados y en cada etapa se realizó una revisión por pares. El análisis se hizo con Atlas-ti 8 y se construyeron diagramas y mapas conceptuales.

Esta investigación respetó el Código ético de integridad y buenas prácticas en investigación de la Universitat de Barcelona - 2019. Cada persona aceptó voluntariamente participar en la investigación, con el compromiso de utilizar los datos sólo para la investigación según la Ley orgánica 15/1999 y la Ley de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales - Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre. Se informó a cada persona entrevistada sobre los objetivos de la investigación y se entregó una copia de la transcripción de las entrevistas. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos.

3 Resultados

3.1 Programa Primer La Llar y su impacto en la salud de las personas

El Programa PLL está conformado por una población con importantes problemas de salud física que se han visto agravados por el propio itinerario vital, la precariedad en las condiciones de vida, las adicciones, la falta de acceso a recursos sanitarios y el proceso de envejecimiento. En cuanto a la salud mental las personas mostraron una resistencia inicial a expresarse en términos de diagnósticos, aunque las narrativas transmitían de manera implícita sufrimiento psíquico consecuencia de su vida en la calle.

Los/las residentes reconocen que el acceso a la vivienda les ha proporcionado una situación de mayor estabilidad y ganancia de autoestima que ha influido positivamente en su bienestar físico y emocional. Han mejorado sus hábitos de alimentación, control del peso, mejora de síntomas en algunas enfermedades (colesterol, diabetes) y recuperado la posibilidad de decidir lo que comen en horarios adecuados. También expresan haber mejorado la higiene y su imagen personal, a través del ejercicio, la forma de vestir y los tratamientos bucodentales, el seguimiento médico y de los tratamientos farmacológicos. El contacto regular con el médico del Centro de Atención Primaria (CAP) y la farmacia del barrio les han facilitado el acceso a los fármacos.

Las experiencias respecto a la psicoterapia son diversas y, en general, expresan dificultades para aceptar dichos espacios. Respecto a las adicciones algunas personas participantes manifiestan el deseo de supresión apareciendo fórmulas de afrontamiento como la modificación de hábitos, el cambio de amistades o la modificación de ciertos consumos en favor de otros menos nocivos. En la tercera fase de la investigación se observa que las limitaciones temporales del programa plantean incertidumbre, surgiendo angustia y malestar frente a la posible situación habitacional futura. A pesar de lo expuesto, algunas personas muestran dificultades para mantener hábitos saludables condicionados por las dificultades económicas y la complejidad de la atención en el sistema de salud.

3.2 Estigma y salud. Experiencias de las personas del Programa PLL en el sistema de salud

En la primera fase de entrevistas se obtuvieron relatos sobre el funcionamiento del sistema de salud para la población sin hogar. Se identificaron diferentes problemas: carencia de coordinación entre los hospitales y los equipamientos de la red de servicios sociales, exigencias administrativas, dilatados tiempos de espera para acceder a los dispositivos, horarios acotados y saturación de los servicios.

En la segunda y tercera fase de la investigación, las personas continúan manifestando dificultades similares en el acceso a la salud. Persisten funcionamientos como los cambios o las rotaciones de los/las profesionales que son una barrera para la generación de vínculos estables y promueven desconfianza. Al mismo tiempo, disponer de una vivienda les aproxima a poder llevar una vida socialmente aceptada y a más capacidad para reclamar sus derechos, sienten aún el estigma social de la persona que ha vivido en la calle, sin embargo, continúan sintiéndose segregadas y excluidas en ciertos espacios, donde los prejuicios y los discursos estigmatizados les etiquetan, siendo objeto de prácticas y acciones discriminatorias.

“Yo para ellos continúo siendo uno sin techo, como si dijéramos, con ellos soy un usuario con excedencia. Esto lo he visto siempre. Y al consejo municipal de bienestar social lo he dicho muchas veces. Que te dicen: ‘la integración...’, pero son los primeros que no nos dan facilidades de integrarnos...” Alfonso (entrevista fase 3).

Sin embargo, con algunos profesionales se producirá un contacto más estrecho y continuado, como con el personal de enfermería, más accesible en la práctica y con quienes mantienen visitas más continuadas. Lo mismo ocurre con el farmacéutico/a de referencia, a quien se puede acceder con relativa facilidad y de forma no protocolizada. Estos profesionales, a pesar de no contar habitualmente con formación específica en el ámbito social, forman parte de una estructura de cuidado que será referencia para las personas participantes.

3.3 Estrategias en relación con la salud

Las narrativas mostraron cómo las personas participantes en el programa han desarrollado estrategias vinculadas al tratamiento, la elección de los/las profesionales y los tipos de terapias. Se trata de habilidades aprendidas y elaboradas a partir de su propia experiencia vital. Aparecen prácticas como la meditación o el budismo, como medios de relajación y espiritualidad; llamar por teléfono a la familia para calmarse o incluso asumir el delirio como parte del funcionamiento personal. Algunas estrategias surgen de su vinculación al barrio, como apuntarse al gimnasio para obligarse a salir de casa y afrontar la fobia social, y otras se relacionan con el uso de la casa, como por ejemplo dormir más o el uso de remedios caseros que antes no podían ser preparados en la calle.

“No sé, me he apuntado al gimnasio, porque, está claro, es que no salía de casa. Aquí encerrada me sentía segura, porque me cogía fobia. Es que cuando digo fobia... que no tenía ganas de ver gente. Y ahora me cuesta también. Y coger el metro, pero ahora, como lo tengo que coger cada día para ir al Clínico... Entonces me apunté al gimnasio y me va bien” Silvia (entrevista fase 2).

En la última fase de la investigación, se han observado ciertas prácticas de autogestión de la medicación. Las experiencias de sufrimiento han dado paso a un mayor autoconocimiento sobre los efectos de algunos tratamientos y una mayor seguridad y agencia frente a las propuestas de los y las profesionales. Cabe destacar que en algunos casos el/la profesional de referencia del PLL se convierte en la figura acompañante o de apoyo para las visitas al sistema de salud, escogida así por las personas participantes como alguien de confianza, con la intención de generar una mayor escucha por parte del personal sanitario hacia su situación.

4 Conclusiones

Este texto es una aproximación a cómo las trayectorias vitales de las personas que han vivido en la calle y han entrado en el programa PLL siguen procesos de recuperación en relación con su salud. Estos procesos, sin embargo, continúan marcados por el estigma que acompaña al sinhogarismo, los trastornos mentales y el

consumo de sustancias.

Las dificultades que obstaculizan la mejora de salud de estas personas son, en muchos casos, consecuencias de todo un itinerario vital. Este itinerario se ha caracterizado por la exclusión económica, por problemas de salud, por una cotidianidad diferente a la de la mayoría de las personas y una relación a menudo compleja con las diferentes instituciones que tienen por misión dar respuesta a las personas en situación de exclusión social.

Al respecto, los servicios sociales especializados y la red de atención a la población sin hogar deberían potenciar la intervención orientada a la recuperación y formar a los/las profesionales en este enfoque. Este modelo implica relaciones más colaborativas, dar credibilidad a la historia y confianza con la persona, reconocer sus habilidades y reparar los efectos de las desigualdades de poder producidas para favorecer la mejora de las diferentes facetas de su vida. Al mismo tiempo, sería interesante por parte de los/las profesionales tener en cuenta las estrategias utilizadas por las personas participantes para gestionar su salud y que éstas se integren en las diferentes intervenciones que llevan a cabo.

Referencias bibliográficas

- Arnold, K. R. (2004). *Homelessness, citizenship, and identity: The uncanniness of late modernity*. State University of New York Press.
- Borrell, C., Pons-Vigués, M., Morrison, J. y Díez, E. (2013) "Factors and processes influencing health inequalities in urban areas". *J Epidemiol Community Health*. May; 67(5): 389-91.
- Ceccim, R. (2007) "Invenção da saúde coletiva e do controle social em saúde no Brasil: nova educação na saúde e novos contornos e potencialidades à cidadania". *Revista de Estudos Universitários*, 33 (1), 29-48.
- Clapham, D., Foye, C., & Christian, J. (2017). The Concept of Subjective Well-being in Housing Research. *Housing, Theory and Society*, 35(3). P. 261-280. <https://doi.org/10.1080/14036096.2017.1348391>
- Dorvil, H., & Guèvremont, S. B. (2013). *Rapport de recherche présenté à la Commission de la santé mentale du Canada*. Montréal: UQAM, Faculté des sciences humaines.
- Evans, G. W., & Wells, N. M. (2003). Housing and Mental Health : A Review of the Evidence and a Methodological and Conceptual Critique. *Journal of Social Issues*, 59(3), 475-500.
- Fortea, C. y Herruz, L. (2017): "Primer la Llar: aplicación del modelo Housing First en la Ciudad de Barcelona. Primeras reflexiones", *Zerbitzuan*, 64, pp. 239-253. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.64.17>
- Gaetz, S., Scott, F. & Gulliver, T. (eds.). (2013). *Housing First in Canada: Supporting communities to end homelessness*, Canada Homelessness Research Network, Toronto.
- Latimer, E., Rabouin, D., Méthot, C., Mcall, C., Ly, A., Dorvil, H., Crocker, A., Roy, L., Poremski, D., Bonin, J-P., Fleury, M-J. & Braithwaite, E. (2014): *At Home/Chez Soi Project: Montréal Site Final Report*. Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada.
- Llobet, M., & Aguilar, M. (2016). *El Housing First. El derecho a la vivienda de los más vulnerables*. Barcelona Societat.
- Llobet Estany, M. (Coord.), Boixadós Porquet, A., Sancho Salido, J., Cartoixa García, J., & Batle Cladera, S. (2018). Informe inici del Programa Primer la Llar. L'etapa de carrer fins accedir a l'habitatge. Projecte de recerca qualitativa del Programa "Primer la llar" a la ciutat de Barcelona. Universidad de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
- Llobet-Estany, M.; Boixados Porquet, A.; Cartoixà-García, J.; Muñoz García, A.; Sancho Salido, J. & Serrano-Miguel, M. (2021): *Tercer informe del Programa Primer la Llar*. Ajuntament de Barcelona.

- Martins, P., Ornelas, J., & Silva, A. C. (2016). The role of perceived housing quality and perceived choice to recovery: An ecological perspective on a housing first program in Lisbon. *Journal of Environmental Psychology*, 47, 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2016.05.00>
- Mcall, C., Lupien, P.L., Guttierrez, M., Fleury, A., Robert, A. y Rode, A. (2013): Montreal report on 18-month narrative interviews, Montréal, CREMIS/CAU- CSSS Jeanne- Mance
- Menéndez, E. L. (2002). “El punto de vista del actor”. En *La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo* (p. 291-366). Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Nelson, G., Macnaughton, E., y Goering, P. (2015): “What qualitative research can contribute to a randomized controlled trial of a complex community intervention: Lessons learned from the At Home/Chez Soi Project for homeless persons with mental illness”, *Contemporary Clinical Trials*, 45, pp. 377-384. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2015.10.007>
- Pleace, N. (2016). *Housing First Guide Europe*. FEANTSA, the European Federation of National Organisations. https://www.feantsa.org/download/hfg_full_digital1907983494259831639.pdf
- Remedios, J.D. y Snyder, S.H. (2015) *Where Do We Go From Here? Toward an Inclusive and Intersectional Literature of Multiple Stigmatization*. *Sex Roles* 73, 408– 413.
- Tsemberis, S. (1999). From streets to homes: An innovative approach to supported housing for homeless adults with psychiatric disabilities. *Journal of Community Psychology*, 27(2), 225–241. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6629\(199903\)27:2<225::AID-JCOP9>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6629(199903)27:2<225::AID-JCOP9>3.0.CO;2-Y)
- Ullin, P.R.; Robinson, E.T. & Tolley, E.E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública: métodos cualitativos*. Publicación científica y técnica n. 614. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud i Organización Mundial de la Salud.
- Waegemakers Schiff, J.; & Rook, J. (2012). *Housing First - Where is the Evidence?* Toronto: The Homeless Hub.

La intensidad de las agresiones indirectas durante la convivencia en un servicio alojativo para personas sin hogar

José Manuel Díaz González. Universidad de La Laguna (jdiazgon@ull.edu.es)

Juan Antonio Rodríguez Hernández. Universidad de La Laguna (jrodriz@ull.edu.es)

Manuel Rosales Álamo. Universidad de La Laguna (mrosales@ull.edu.es)

Paulo Adrián Rodríguez Ramos. Universidad de La Laguna (prodrira@ull.edu.es)



Resumen

El análisis del conflicto en un centro residencial para personas sin hogar requiere de un conocimiento específico de las características del colectivo, las relaciones que se producen entre sus integrantes y las disputas que puedan darse en este contexto. La intensidad con la que se experimentan las agresiones indirectas condiciona la calidad de la convivencia y, a pesar de ello, existe un amplio desconocimiento de cómo se produce este fenómeno. Por ello, es necesario determinar la intensidad con la que las personas sin hogar experimentan las agresiones indirectas como la discriminación, imposición, traiciones, mentiras, emisión de rumores y calumnias, robo y uso de pertenencias sin consentimiento durante su estancia en un recurso alojativo y conocer el impacto que genera en la convivencia en función de las diferentes variables. En la metodología se emplea un cuestionario ad hoc que mide la intensidad de las situaciones conflictivas en una muestra de 104 personas sin hogar. Se recogen determinados datos sociodemográficos, la tipología de agresiones indirectas y la intensidad con la que se vive relacionándolas con las variables género, edad y tiempo de residencia en el centro. Se vive con mayor intensidad el uso de la mentira ($X=4,25/DT=1,34$) y la discriminación ($X=4,08/DT=1,40$). Se observan diferencias en función del sexo, siendo mayor la intensidad en las mujeres en las discriminaciones ($z=3,155$; $p\leq 0,002$), las críticas ($z=1,982$; $p\leq 0,047$) y en la utilización de las pertenencias de los demás sin su consentimiento ($z=2,465$; $p\leq 0,014$) en comparación con los hombres. A medida que aumenta la edad, se vive de manera más intensa la discriminación hacia otras personas ($\chi^2=0,197$; $p\leq 0,045$) y, a mayor tiempo en el centro, se perciben con mayor impacto todas las agresiones. Las agresiones indirectas se dan de manera cotidiana durante la convivencia en un recurso residencial entre las personas sin hogar y estas situaciones tienen una repercusión significativa en las personas y en las relaciones interpersonales, experimentándose con una magnitud diferente. Por tanto, resulta imprescindible analizarlas con mayor profundidad y desarrollar estrategias que permitan tomar las medidas oportunas para mejorar el desarrollo personal y la convivencia.

Palabras clave

-

1 Introducción

Las personas sin hogar experimentan una situación compleja y cambiante que es poco comprendida habitualmente por la sociedad (Díaz González, 2021). El término de persona sin hogar no sólo hace referencia a la falta de una vivienda que disponga de unas condiciones de habitabilidad adecuadas, sino también a la carencia de relaciones sociales y familiares estructuradas y demás elementos que envuelven el concepto de hogar (Matulic Domandzic, 2013). En esta problemática interactúan múltiples factores de riesgo, entre los que se destacan los de carácter institucional, relacional, personal y estructural (Edgar, 2009;

Gobierno Vasco, 2018). La pérdida de la vivienda o las dificultades para acceder a ella y establecer un hogar puede promover que las personas experimenten procesos de deterioro personal y social (FEANTSA, 2008), cuadros de estrés, ansiedad y empeoramiento de dificultades que permanecen ocultas como la violencia, adicciones, o conflictos de rol (Plujá, 2011); y el padecimiento de patologías mentales graves (Uribe y Alonso, 2009). Asimismo, se ha constatado que cuanto mayor es el tiempo de permanencia en la situación de sinhogarismo, más elevado es el deterioro de las capacidades de recuperación y la probabilidad de sufrir perturbaciones psicológicas y presentar tendencias suicidas (Cleverley y Kidd, 2011).

El número de centros y servicios dirigidos al colectivo se ha incrementado considerablemente en los últimos años hasta llegar a los 1.019 (Instituto Nacional de Estadística, 2021). Los centros de acogida, albergues y otros alojamientos de emergencia representan un papel trascendental puesto que proporcionan a las personas una alternativa segura a dormir a la intemperie (FEANTSA, 2008) y ayudan a mitigar el deterioro de aquellas que residen en alojamientos inseguros y precarios (Díaz González, 2021). En Canarias, el proyecto de mayor envergadura lo constituye el Servicio Integral de Atención a las Personas Sin Hogar (a partir de ahora SIAPSH) (Instituto Municipal de Atención Social, 2019) donde se proporciona alojamiento temporal, duchas, lavandería, consigna, peluquería, ropero, recepción y atención nocturna, comedor, centro de día y atención socioeducativa (Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, 2014). Igualmente, se contempla el servicio que prestan las Unidades Móviles de Acercamiento a las personas que se encuentran en situación de calle o pernoctando en asentamientos ubicados en las diferentes zonas del municipio (Instituto Municipal de Atención Social, 2019).

Los conflictos se encuentran asociados naturalmente a las relaciones interpersonales (Galtung, 2003; Vinyamata, 2003), por lo que están presentes en los espacios de convivencia (Castilla y González, 2011) y resultan esenciales para el desarrollo social. Éstos aparecen cuando se dan distintas interpretaciones ante una misma situación, manera de entender una realidad o de atribución personal sobre un mismo hecho (Fernández et al., 2012) y está afectado por diferentes variables como es el contexto, las personas y el problema (Entelman, 2002). Según Vinyamata (1999), se puede concebir como la interposición de intereses, percepciones o actitudes entre diferentes personas, siendo interpretada desde una perspectiva beligerante e ignorando la vertiente positiva de estos, que permite un desarrollo favorable para las partes. Desde un enfoque más constructivista, también supone un fenómeno necesario para la vida, oportunidad de cambio y de construcción de relaciones más favorables, siempre y cuando se gestione de manera adecuada (Gasteiz, 2004).

Los centros alojativos son entornos de cohabitación en el que las personas usuarias se encuentran condicionadas por una serie de normas institucionales (Díaz González et al., 2021) y consiste en un espacio de relaciones interpersonales e intergrupales entre por sujetos diferentes con características particulares que comparten ciertas necesidades. Esta realidad propicia la aparición de situaciones conflictivas que son complicadas de resolver. Además, supone un espacio físico reducido, compartido por personas sin afinidad, en un entorno que no respeta su espacio vital y que le proporcione una intimidad adecuada, y donde se dan situaciones de intromisión que no facilita la reflexión sobre sus sentimientos y conductas. Todo ello hace propicio que se den tensiones propias de la convivencia, condiciones del espacios y derivadas de la propia situación de sinhogarismo y exclusión social, provocando ciertos escenarios de suspicacia, lucha de intereses, dificultades en la comunicación, surgimiento de sentimientos hostiles, y aparición de conductas defensivas y ofensivas (Díaz González, 2021). En lo que respecta a los tipos de conflictos según su contenido, en este contexto se aprecian los de relación, de intereses, de información, estructurales y de valores (Moore, 1995; Redorta, 2004). Asimismo, cobra especial relevancia los estilos de afrontamiento ante los conflictos que viven las personas (Thomas y Kilmann, 1974; Rahim y Bonoma, 1979; Van de Vliert y Euwema, 1994).

El análisis del conflicto en este contexto no ha sido investigado en profundidad, desconociéndose cómo se manifiesta este fenómeno y cómo afecta a las personas sin hogar. Ante esta realidad, resulta imprescindible determinar la intensidad con la que se experimentan las agresiones indirectas como la discriminación, imposición, traiciones, mentiras, emisión de rumores y calumnias, robo y uso de pertenencias sin consentimiento durante su estancia en un recurso alojativo y conocer el impacto que genera en la convivencia en función de las diferentes variables.

2 Metodología

Se utiliza el *Cuestionario de Intensidad y Frecuencia del Conflicto entre las Personas Sin Hogar-Versión Usuarios (CIFCPSH-VU)* para medir la intensidad de las situaciones conflictivas que se dan durante la convivencia en el SIAPSH tanto desde el enfoque de si estaban inmersas en la situación conflictiva como de si lo habían observado en otras personas. Así, se plantearon situaciones que abordaban los conflictos asociados con agresiones indirectas que podían darse en este contexto para determinar la emoción que les suscitaba con 6 niveles de intensidad (desde feliz a furioso). La muestra estaba compuesta por 104 personas sin hogar donde el 76% eran hombres y el 24% mujeres, tenían una media de edad de 50,21 años y el 50,9% llevaba más de 1 años alojadas en el centro. Una vez administrados los cuestionarios, se recaba la información y se analiza a través del programa estadístico SPSS versión 26, determinando a través de la media y desviación típica los niveles de intensidad con la que se viven las diferentes situaciones.

3 Resultados

En las agresiones indirectas analizadas durante la convivencia en el centro se aprecia una mayor intensidad media en las variables observadas frente a las realizadas en todas las situaciones.

Tabla 1. *Intensidad del Conflicto para las Personas Usuarias*

SITUACIÓN	X	DT
(IO1) He visto a personas que discriminan a los demás por su etnia o país de origen.	4,08	1,40
(IR1) He sido duro con los demás por su etnia o país de origen.	3,34	1,51
(IO2) He observado a personas que tratan de imponer sus opiniones, criterios o normas sobre los demás.	3,95	1,44
(IR2) Alguna vez he tratado de imponer mi manera de pensar sobre los demás.	2,81	1,26
(IO3) He presenciado traiciones entre personas usuarias.	3,80	1,44
(IR3) En alguna ocasión he traicionado a otras personas usuarias.	3,39	1,42
(IO4) He escuchado a personas que emiten opiniones negativas o críticas hacia los demás usuarios.	4,07	1,32
(IR4) Alguna vez he emitido opiniones negativas o críticas hacia los demás.	3,24	1,52
(IO5) He observado a personas robando en el centro.	4,06	1,61
(IR5) Alguna vez he sustraído alguna pertenencia a otra persona.	3,40	1,62
(IO6) He presenciado a personas que utilizan las pertenencias de otras sin su consentimiento.	3,89	1,50
(IR6) En algún momento he usado las pertenencias de otras personas sin su autorización.	3,27	1,67
(IO7) He visto a personas hacer uso de mentiras.	4,25	1,34
(IR7) He utilizado la mentira alguna vez.	3,27	1,61

Fuente: Tabla de elaboración propia.

En los conflictos observados se vive con mayor intensidad el uso de la mentira ($X=4,25/DT=1,34$), la discriminación ($X=4,08/DT=1,40$) y el robo ($X=4,06/DT=1,61$). En cuanto a la vertiente realizada, se obtiene una mayor intensidad en la utilización de las pertenencias de otra persona sin su autorización ($X=3,40/DT=1,62$), la traición $X=3,39/DT=1,42$) y el rechazo hacia los demás $X=3,34/DT=1,51$).

Si se comparan las diferencias entre la intensidad emocional en las situaciones observadas y realizadas a través de la prueba T de Wilcoxon, se encuentra que la apreciación del conflicto produce una intensidad significativamente mayor que en la ejecución, tal y como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 2. *Diferencias entre la intensidad emocional observada en las situaciones conflictivas*

INTENSIDAD EMOCIONAL OBSERVADA Y REALIZADA		
IR1-IO1 ($z=-4,213$; $p\leq 0,000$)	IR4-IO4 ($z=-4,696$; $p\leq 0,000$)	IR6-IO6 ($z=-3,438$; $p\leq 0,001$)
IR2-IO2 ($z=-5,897$; $p\leq 0,000$)	IR5-IO5 ($z=-3,465$; $p\leq 0,001$)	IR7-IO7 ($z=-4,828$; $p\leq 0,000$)
IR3-IO3 ($z=-2,487$; $p\leq 0,013$)		

A través de la aplicación de la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, se obtienen diferencias en función del sexo, siendo mayor la intensidad en las mujeres en las discriminaciones ($z=3,155$; $p\leq 0,002$), las críticas ($z=1,982$; $p\leq 0,047$) y en la utilización de las pertenencias de los demás sin su consentimiento ($z=2,465$; $p\leq 0,014$) en comparación con los hombres. Se destaca una mayor intensidad en el caso de las mujeres en lo que respecta a la sustracción de pertenencias o robos cuando se ven implicadas en el desarrollo de la situación ($z=2,279$; $p\leq 0,023$).

Por medio del coeficiente de correlación de Spearman se determina la correspondencia entre la edad y el tiempo de estancia en el centro con las situaciones analizadas. En cuanto a la edad, a medida aumenta, se vive de manera más intensa la discriminación hacia otras personas ($\chi^2=0,197$; $p\leq 0,045$). A mayor tiempo en el centro, se percibe de manera más intensa todas las agresiones observadas, tal y como se puede comprobar en la siguiente tabla.

Tabla 3. *Intensidad de las situaciones observadas en función del tiempo de estancia*

INTENSIDAD EMOCIONAL OBSERVADA Y REALIZADA		
IO1 ($r=,213$; $p\leq 0,030$)	IO4 ($r=,255$; $p\leq 0,009$)	IO6 ($r=,274$; $p\leq 0,005$)
IO2 ($r=,257$; $p\leq 0,008$)	IO5 ($r=,315$; $p\leq 0,001$)	IO7 ($r=,264$; $p\leq 0,007$)
IO3 ($r=,202$; $p\leq 0,039$)		

4 Discusión / conclusiones

Se da una mayor intensidad emocional media en los conflictos observados que cuando la persona se ve implicada personalmente, ya sea porque es la responsable de la situación o porque se ve afectada personalmente. El uso de la mentira, la discriminación y el robo se constituyen como las situaciones que se viven con un mayor impacto entre las personas sin hogar que comparten un espacio de convivencia como es el servicio de alojamiento del SIAPSH. Cuando hay una afectación personal, el tipo de situación que se vive con mayor ímpetu se asocia a la utilización de las pertenencias ajenas sin permiso, las traiciones al quebrantarse la fidelidad o lealtad que se suponía que debía guardarse entre las personas y la discriminación a otros individuos por su origen.

Resulta significativo el hecho de que no se dé una coincidencia en la mayoría de las situaciones con respecto a la intensidad con la que se aprecian y se experimenta, pudiendo deberse a un efecto de la deseabilidad social; una falta de consciencia, capacidad crítica y análisis propio; o a situaciones que se relacionan con algunas personas concretas en el centro y que generan un alto impacto en el conjunto de la comunidad. Sería fundamental estudiar el número de personas que se ven implicadas directamente en las diferentes situaciones conflictivas y la cantidad de vivencias al respecto para poder determinar esta cuestión.

Cabe destacar que las mujeres otorgan una intensidad más negativa que los hombres a determinados conflictos como la discriminación, las críticas y el uso de pertenencias de otras personas sin su autorización y es posible que este hecho se dé ante una mayor normalización del conflicto entre los hombres o las dificultades que puedan experimentar unos y otras en la identificación de los conflictos debido a factores socioculturales y vinculados con la propia experiencia de sinhogarismo. El tiempo que las personas permanecen alojadas en el centro y en la situación de sinhogarismo también parece otorgar mayor intensidad a las situaciones observadas, siendo imprescindible tener en cuenta este factor en las estrategias que se implementen para mejorar las habilidades sociales para la convivencia y la gestión de los conflictos.

El análisis de la intensidad emocional en este contexto resulta original al localizarse únicamente una investigación anterior en este contexto, siendo ciertamente limitada la información que existe al respecto. Este tipo de estudios son de gran relevancia puesto que proporcionan información específica sobre situaciones sensibles que generan un alto impacto y a las que resulta necesario prestar una mayor atención por parte de la comunidad científica y los y las profesionales que gestionan esta tipología de recursos y proporcionan atención directa.

Referencias bibliográficas

- Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife. (30 de julio de 2014). Proyecto de reglamento de régimen interior del Centro Municipal de Acogida en el municipio de Santa Cruz de Tenerife, a efectos de aprobación. BOE(101), 18638-18653. Obtenido de <http://www.bopsantacruzdetenerife.org/descargar/2014/07/101/Bop101-14.pdf>
- Castilla, J., y González, M. (2011). Mediación penitenciaria. Jerez. Obtenido de <http://es.slideshare.net/ppenitenciariajerez/mediacin-penitenciaria>
- Cleverley, K., y Kidd, S. (2011). Resilience and suicidality among homeless youth. *Journal of Adolescence*, (34), 1049-1054. doi:10.1016/j.adolescence.2010.11.003
- Díaz González, J. M. (2021). La realidad en ámbitos de exclusión social: análisis del conflicto sobre las personas sin hogar. Universidad de La Laguna.
- Díaz González, J. M., Rodríguez Hernández, J., y Rosales Álamo, M. (2021). Análisis del conflicto en un recurso para personas en situación de sinhogarismo: diseño y validación de la hoja de registro de los factores asociados. *Cuadernos de Trabajo Social*, 35(1), 71-80.
- Edgar, B. (2009). *European Review of Statistics on Homelessness*. FEANTSA.
- Entelman, R. (2002). *Teoría de Conflictos: Hacia un nuevo paradigma*. Gedisa. FEANTSA. (2008). El papel de la vivienda en el sinhogarismo. Alojamiento y Exclusión residencial. Thorpe European Services.

- Fernández, M., Hierro, E. d., y Archilla, M. (2012). Mediación Penitenciaria. Una nueva propuesta para mediar en una cárcel de mujeres. *Revista de mediación*, (10), 39- 43.
- Galtung, J. (2003). Paz por medios pacíficos. Paz y conflictos, desarrollo y civilización. Bakeaz/Gernika Gogoratuz.
- Gasteiz, V. (2004). Educación para la convivencia y la paz en el ámbito de la educación no formal de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Eusko Jaurlaritza Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Servicio Central de Publicaciones del País Vasco.
- Gobierno Vasco. (2018). Estrategia Vasca para Personas Sin Hogar. Departamento de Empleo y Políticas Sociales.
- Instituto Municipal de Atención Social. (2019). I Plan Municipal para la Atención de Personas Sin Hogar de Santa Cruz de Tenerife 2019-2023. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife.
- Instituto Nacional de Estadística (2021). Encuesta de centros y servicios de atención a las personas sin hogar año 2020. Obtenido de: https://www.ine.es/prensa/ecapsh_2020.pdf
- Matulic Domandzic, M. V. (2013). Los procesos de exclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona. *Trabajo Social Global*, 3(5), 3-27.
- Moore, C. W. (1995). El proceso de la mediación. Granica.
- Plujá, M. (2011). Con techo y sin hogar: efectos de la vivienda precaria en la vida de las personas de Barcelona. *Cáritas Española*.
- Rahim, A., y Bonoma, T. (1979). Managing organizational conflict: A model for diagnosis and intervention. *Psychological Reports*, 44, 1323-1344. doi:<https://doi.org/10.2466/pr0.1979.44.3c.1323>
- Redorta, J. (2004). Cómo analizar los conflictos. La tipología de conflictos como herramienta de mediación. *Paidós Ibérica*.
- Thomas, K., y Kilmann, R. (1974). Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument. Xicom.
- Uribe, J., y Alonso, S. (2009, 15 de mayo). Personas en situación de sin hogar en Barcelona: Perfiles, estado de salud y atención sanitaria. *Humanización, pastoral y ética de la salud*, 42(295-296), 7-108.
- Van de Vliert, E., y Euwema, M. (1994). Agreeableness and activeness as component of conflict behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 674- 687. doi:<https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.4.674>
- Vinyamata, E. (1999). Manual de prevención y resolución de conflictos: conciliación, mediación, negociación. Ariel.
- Vinyamata, E. (2003). Aprender del conflicto: conflictología y educación. Graó.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Ante la necesidad de ser escuchado: diálogo presencial y online. Propuesta de proyecto

Rafael Arredondo Quijada, Universidad de Málaga (rafaelarredondo@uma.es)

María Almudena Macias León, Universidad de Málaga (almudena.macias@uma.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Se presenta la propuesta de un proyecto piloto que pretende mejorar el bienestar y fomentar la calidad de vida de las personas sin hogar en Málaga, manteniendo el centro de la intervención en la persona, orientándose a satisfacer las necesidades latentes que presenta el colectivo de personas sin hogar; transformando las zonas en las que se encuentran la mayor parte del día (la calle) en espacios de interacción social donde puedan verse cubiertas sus necesidades emocionales y relacionales. Un colectivo que supera las trescientas personas en la ciudad de Málaga (Fundación RAIS, 2017).

El desarrollo de esta experiencia supondría un incremento en la eficacia y eficiencia de la gestión y calidad de los Servicios Sociales, al incrementarse el acompañamiento, asesoramiento y apoyo individualizado directo para los usuarios en la elección, acceso, adherencia y aprovechamiento de los recursos y servicios ofrecidos por la administración y los colectivos sociales. Desde una presencia física en aquellos lugares donde se encuentran las personas sin hogar, de cara a cubrir una demanda sentida y verbalizada como es el poder dialogar con otras personas, en definitiva, ser escuchado. No sólo a nivel presencial sino también en un formato online, un elemento innovador, facilitando la monitorización de los participantes, a través de chat vía redes sociales, que vendría a entre otras cuestiones abordar el analfabetismo y la brecha digital en este colectivo.

Palabras clave

Personas sin hogar, diálogo, innovación social, alfabetización digital

1 Introducción

A través de una propuesta piloto, se pretende atender un colectivo que a lo largo de la historia ha sido estigmatizado con connotaciones negativas, incluso, desde la manera de definirlo: transeúnte, indigente, mendigo, vagabundo, sintecho, etc. En definitiva, son personas que no disponen de una vivienda, un concepto el de falta de vivienda que la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que Trabajan con las Personas sin Hogar (FEANTSA), plantea desde una comprensión amplia, que abarca la falta de techo, la falta de vivienda y la vivienda inadecuada e insegura.

Pero no sólo han tenido y sufren connotaciones negativas, ya que estar en la calle, en la mayor parte de los casos, supone una ruptura total de vínculos y la experiencia profunda de vivir en un mundo aparte, donde la interacción y el diálogo con otras personas se ve reducida a lo mínimo, cuando la confianza y el establecimiento de relaciones son un elemento crucial para abordar la plena integración social. En palabras de Malagón (2008) “las personas sin hogar, con su soledad, aislamiento y desarraigo, nos transmiten con su sola presencia, la desesperanza, desmotivación y penuria que habitualmente caracteriza sus vidas” (p. 110).

No se puede olvidar que el número de personas sin hogar que duermen en la calle cada noche en la Unión Europea alcanza las 700.000 personas, según la propia UE, convirtiéndose en una de las principales

problemáticas a abordar para la inclusión social (Cabrera y Rubio, 2008), de lo contrario se entra en el riesgo de lo que Flores, Gómez y Renes (2016), han denominado como espiral de la pobreza.

La situación de las personas sin hogar en España es una constante histórica sin resolver, aún habiéndose avanzado, sigue sin ser una problemática con visos de solución en el corto plazo. La Estrategia Nacional integral para Personas sin Hogar 2015-2020, establecía que: “Si se considera que hay un 10% de personas sin hogar durmiendo en espacios públicos que no son localizados por los recuentos, se estaría en un intervalo de 30.250-36.300 personas sin hogar, con una medida de 33.275 personas (estimativas)” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015: 12). Donde las personas que son usuarias de centros asistenciales sean estos público o privado, se han incrementado del año 2005 al 2022 en un 30,37% (Instituto Nacional de Estadística, 2022).

De manera específica en la ciudad de Málaga, según Cáritas Diocesana, existe un aumento de mujeres y personas mayores de 55 años sin hogar en el año 2022. Según sus datos son más de 133 las personas que duermen en la calle y un total de 863 las que han sido atendidas en este mismo año por la Unidad de Calle (Diócesis Málaga, 2022). Estos aumentos son luces que alertan y marcan tendencia que sugieren una perspectiva de futuro en cuanto a incrementos tras la pandemia, y ante la situación de dificultad de acceso a la vivienda que día a día se sigue empeorando en nuestro país.

Pero no sólo el factor cuantitativo es una realidad cruda en lo relativo a estas personas, que como queda evidenciado afecta a miles de ciudadanos de cara alcanzar una vivienda digna y adecuada. Sino que en ese caminar y en su día a día se han de enfrentar a toda una serie de vicisitudes de manera individual y en solitario, en muchos de los casos percibiendo y soportando clichés y estigmatizaciones que para nada vienen a mejorar los posibles procesos en los que en muchas de las ocasiones se encuentran. Históricamente se han descrito a las personas sin hogar como el colectivo más excluido de la sociedad, ocupando el nivel más bajo (Agulles, 2018).

De ahí que esta experiencia piloto se plantea abordar de manera directa la generación de un servicio de atención y acompañamiento que pueda satisfacer la necesidad de diálogo, escucha e interacción que apoye los procesos de incorporación en los que se puedan encontrar a la vez que facilite otros nuevos y atienda demandas emergentes y/o necesidades.

Pero a la vez se incorpora una intervención desde herramientas tecnológicas, en este caso un dispositivo de telefonía móvil, a través del que se podrá conectar a un canal de comunicación para seguir dialogando a la par que siendo y sintiéndose escuchado. Abordando de manera transversal a su vez cuestiones como la brecha y el analfabetismo digital en un colectivo con grandes déficits en este apartado.

El proyecto plantea una total participación del colectivo objeto de intervención, adaptándose la intervención a las necesidades y requerimientos que se vayan expresando por ellas y ellos, a la par que siendo valoradas por el equipo de trabajo. Contando así mismo con la posible participación tanto de los recursos de servicios sociales como de otras entidades que trabajan con este colectivo, si así lo desean.

2 Objetivos generales y específicos

Se detallan a continuación tanto los objetivos generales como específicos que se han establecido en la propuesta de proyecto piloto:

– *Objetivo general:*

- a) Implementar un nuevo servicio dirigido a atender las necesidades emergentes del colectivo diana (las personas sin hogar).

– *Objetivos específicos:*

- a) Transformar las zonas habituales de convivencia y estancia en la calle del colectivo, en espacios de interacción social.
- b) Facilitar, apoyar y acompañar a las personas objeto de intervención, en su proceso de inserción.
- c) Estudiar y analizar el impacto que conlleva estas técnicas de intervención en la mejora de la calidad de vida del colectivo.

– *Objetivo general:*

Desarrollar iniciativas innovadoras de inclusión social que favorezcan el impulso de la convivencia de estas personas en el conjunto de su proceso.

– *Objetivos específicos:*

1. Abordar el analfabetismo y la brecha digital en el colectivo de personas sin hogar.
2. Implantar metodologías de intervención social novedosas basadas en la utilización de nuevas tecnologías como herramientas que faciliten el acceso y la comunicación entre profesionales y usuarios/as.

3 Conclusiones

En diciembre de 2020 finalizaba la denominada como Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020, “... el instrumento que propone el Gobierno para dar respuesta a la situación de estas personas y crear un marco integral de actuación con este colectivo” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015: 9). La evaluación realizada de la misma marca como los objetivos previstos en un inicio no se han alcanzado, siendo el sinhogarismo en España una triste realidad, un “... problema en constante evolución que está aumentando y extendiéndose a otros perfiles antes considerados tradicionalmente integrados” (Instituto para la Evaluación de Políticas Públicas, 2020: 6).

La constatación del empeoramiento en lo que respecta a las personas sin hogar, también ha sido recogido en la introducción del Acuerdo Marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para dar solución al sinhogarismo impulsado por la Estrategia nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030, donde se indica que “Las situaciones de sinhogarismo se están agravando, más del 40% de las personas sin hogar lleva en esta situación más de 3 años (11.471 personas).”

La necesidad de una vivienda digna y adecuada se sitúa como uno de los elementos esenciales de cara a la intervención con las personas sin hogar, al encontrarse afectado un 40% de ellas por problemas relacionados con la vivienda (desahucios, imposibilidad de continuar pagando el alojamiento, viviendas en ruinas), tal y como recoge la mencionada nueva estrategia 2023- 2030. Pero junto a la necesidad de este recurso, anteponiendo un derecho humano a otros procesos de incorporación social, se requiere superar aspectos voluntaristas y asistencialistas de cara a estas personas donde intervenciones más integrales e innovadoras, puedan venir abordar el conjunto de sus características y necesidades.

Como se ha venido relatando la comunicación que se presenta como proyecto piloto, es generar un servicio de apoyo, asesoramiento y acompañamiento para personas sin hogar, que sirva para incrementar y mejorar su bienestar y calidad de vida a través de la generación de un espacio de diálogo e interacción social, allí donde se encuentran, la calle, en el que el aprovechamiento de los recursos públicos sea mayor y puedan verse cubiertas sus necesidades emocionales, a la vez que impulsar el sentimiento de convivencia y participación

social. Siendo población diana y/o preferente, dentro de este colectivo, aquella que en muchas de las ocasiones no es usuaria de los recursos existentes.

Las necesidades más básicas del colectivo de personas sin hogar son las que de manera más prioritaria y urgente y desde una perspectiva obvia, se podría indicar de carácter humanitario, se vienen atendiendo. Desde el aseo, a facilitar una alimentación o el poder dormir. Pero sin embargo aspectos relacionales, convivenciales y de carácter personal, se suelen situar en un segundo nivel, más si la persona se encuentra en un proceso de calle acudiendo de manera puntual a algún recurso específico o a ninguno de ellos.

En el día a día en las calles de España existen miles de personas sin hogar que mientras tanto llega la hora de acudir algún recurso asistencial para atender alguna necesidad, deambulan, o simplemente esperan a que pase el tiempo, un tiempo precioso para que también se puedan sentir acompañados y atendidos. Un tiempo en el que bien de manera presencial u online pueden encontrar a otras personas simplemente para interactuar, a partir de ahí posiblemente se haya iniciado un camino que hasta ese momento era invisible o inexistente.

Referencias bibliográficas

- Agulles Martos, J. M. (2019). Las personas sin hogar y exclusión residencial ¿hacia un cambio de paradigma? Cuadernos de Trabajo Social, 32(2), 265-275
- Cabrera, P. y Rubio, M^a J. (2008). Las personas sin hogar, hoy. Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración 75, 51-74
- Diócesis Málaga. Cáritas lanza la campaña “Fuera de cobertura” para concienciar sobre la exclusión social. (27 de octubre de 2022). <https://www.diocesismalaga.es/pagina-de-inicio/2014056741/caritas-lanza-la-campana-fuera-de-cobertura-para-concienciar-sobre-la-exclusion-social/>
- Federación Europea de Organizaciones Nacionales que Trabajan con las Personas sin Hogar (FEANTSA) (27 de abril de 2023) ¿Qué es la falta de vivienda? <https://www.feantsa.org/en/about-us/faq>
- Flores, R. (Coordinador), Gómez, M. y Renes, V. (2016). La transmisión intergeneracional de la pobreza: factores, procesos y propuestas para la intervención. Madrid: Fundación FOESSA y Cáritas Española
- Fundación RAIS. Conocer para actuar. Informe de resultados 2017. https://ssm.cordoba.es/images/pdf/otros/2019/Informe_Conocer_para_actuar_2_017.pdf
- Instituto Nacional de Estadística (2022). Encuesta a las personas sin hogar. https://www.ine.es/prensa/epsh_2022.pdf
- Instituto para la Evaluación de Políticas Públicas (2020). Evaluación intermedia de la Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar (2015-2020).
- Informe ejecutivo. Madrid: Ministerio de Política Territorial y Función Pública. https://www.msrebs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/Informe_Ejecutivo.pdf
- Malagón, S. (2008). La vivienda y los procesos de exclusión social. Trabajo Social Hoy, segundo semestre 2008, 101-113
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020 <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/Personas-sin-hogar/docs/EstrategiaPSH20152020.pdf>
- Resolución de 20 de enero de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo Marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para dar solución al sinhogarismo impulsado por la Estrategia nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030. 6 de febrero de 2023. BOE no. 31

Unión Europea. (27 de abril de 2023). El acceso a una vivienda adecuada debería ser un derecho fundamental en la UE, según el PE. https://www.europarl.europa.eu/spain/es/prensa/communicados_de_prensa/pr-2021/2101.HTML#:~:text=La%20resoluci%C3%B3n%20hace%20hincapi%C3%A9%20en,m%C3%A1s%20que%20hace%20diez%20a%C3%B1os.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Proyecto piloto NIDUS: Evaluación de una herramienta digital para personas en situación de sinhogarismo

Ángela García, (agarciabernardos@ub.edu)

Jezabel Cartoixà Garcia (jcartoixa@ub.edu)

Adela Boixadós Porquet (aboixados@ub.edu)

Sergi Sánchez Castiñeira (ssanchez@ub.edu)

Universitat de Barcelona



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

NIDUS es una plataforma digital llevada a cabo por la Fundación ISocial que quiere ser una caja fuerte para las personas en situación de sin hogar. Además, se complementa con otras funcionalidades.

Los motivos de crear NIDUS surgen de uno de los problemas que se encuentran las personas en situación de sinhogarismo que es la pérdida de documentación la cual genera un gran impacto en las vidas de las personas (malestar, emocional, inseguridad, desprotección y dificultad de acceso a derechos) y tiene fuertes repercusiones en las tareas que hacen los equipos de acompañamiento social.

En este contexto, propusimos una evaluación para conocer y analizar los procesos implementados y los resultados obtenidos. El proceso de evaluación comprenderá diferentes fases, una primera fase de evaluación de diseño y en fases posteriores se pretende realizar una evaluación de la implementación e impacto.

Los resultados que aquí se presentan proceden de la primera fase en la se realizó una evaluación de diseño, con la que poder analizar la conceptualización, coherencia y fundamentos del diseño teórico de la herramienta.

En el presente documento explicaremos brevemente en qué consiste el proyecto NIDUS y su fundamentación teórica, la metodología utilizada en la evaluación y, por último, los principales resultados de esta evaluación

Palabras clave

Sinhogarismo, herramienta digital, evaluación.

1 Proyecto NIDUS

El proyecto NIDUS es un proyecto piloto que consiste en el desarrollo de una plataforma que permita guardar la documentación de forma segura y permanente para evitar pérdidas y deterioros (*Fundació ISocial, 2023*). La documentación se conserva en la “nube” para que puedan acceder a ella tanto interesados directos (personas usuarias de los servicios de intervención al sin hogarismo) como el personal técnico de estos servicios que les atienden y acompañan.

La herramienta además incluye las siguientes funciones:

- Almacenaje de documentos
- Servicio de mensajería instantánea (chat) directa con los profesionales y la persona usuaria.
- Calendario y sistema avisos de la agenda de la persona usuaria.
- Localización de recursos y servicios

El proyecto tiene como personas destinatarias directas a aquellas personas que se encuentran en situación de sinhogarismo, así como personas destinatarias indirectas, el conjunto de profesionales y técnicos que atienden y acompañan a estas personas.

Las entidades y equipos profesionales que forman parte de esta prueba piloto son entidades socias ubicados en diferentes lugares de Catalunya y que forman parte de la Fundación ISocial, concretamente Support Girona, Grup Sant Pere Claver, Grup ABD i Grup Atra. Estas entidades ofrecen diferentes servicios de acompañamiento de las personas en situación de exclusión residencial como alojamiento, acompañamiento técnico y psicológico a trastornos mentales y consumos problemáticos, centros de día, y equipos de calle.

En los últimos años y especialmente a partir de la pandemia de la COVID19, se observa un proceso digitalización intensa y creciente de las estructuras de las organizaciones tanto públicas como privadas. Este hecho se valora de forma positiva por el aumento de la eficiencia en los procesos de trabajo, por la mejora en el acceso a la información y comunicación, por en la facilitación de espacios de intercambio de conocimientos, así como en la agilidad e inmediatez, la mejora de la innovación, entre otros aspectos. No obstante, puede generar efectos no deseados como reproducir y empeorar las situaciones de desigualdad en colectivos más vulnerables ((FEANTSA, 2021; Fundació Ferrer i Guàrdia, 2020; Harris, 2020; Yates et al., 2015)). En este sentido, la brecha digital parte de una brecha socioeconómica que exige una “una perspectiva multidimensional y multifactorial, que tome también en consideración la interseccionalidad con otras esferas de las desigualdades sociales” (Fundació Ferrer i Guàrdia, 2020, p. 141).

Desde diferentes organizaciones (FEANTSA, 2021) se proponen diferentes acciones con las que abordar esta brecha digital, como por ejemplo la facilitación al acceso de recursos tecnológicos, la creación de espacios virtuales que faciliten la comunicación entre personas usuarias y equipos de profesionales o la promoción de acciones formativas, así como la adquisición de competencias y habilidades en esta materia. Ahora bien, según la literatura hay que tener en cuenta las siguientes consideraciones y limitaciones:

Primero, la inclusión digital no está implícita en el acceso en las tecnologías. Es decir, hay que tener una visión global de las desigualdades y dificultades en las diferentes áreas en las que se encuentran las personas usuarias y como esta cuestión se traslada en el uso de las tecnologías, adquirir competencias y habilidades digitales.

En segundo lugar, el nivel de autonomía y la libertad en el acceso a los recursos, a los dispositivos y a dotaciones afecta a la intensidad del uso que se hace, que al mismo tiempo se vincula con la adquisición de competencias y seguridad en su uso.

Y en último lugar, es necesario un proceso de apropiación e interiorización de las herramientas digitales por parte de persona usuaria para que se produzca el aprovechamiento buscado por parte de sus desarrolladores.

En este contexto para abordar la brecha digital es importante considerar el papel que tienen las entidades sociales como espacio tanto para el estudio de este fenómeno entre las personas usuarias, como para el análisis de los impactos y para su capacidad de abordar el fenómeno (Fundació Ferrer i Guàrdia, 2020). Con todo, las organizaciones y equipos profesionales que trabajan son agentes que permiten el logro y el despliegue de estrategias de lucha frente la fractura digital.

A partir de aquí, el Proyecto piloto NIDUS, se presenta como propuesta de solución que quiere conseguir la disminución de la brecha digital de las personas en situación de exclusión. Una propuesta que se asimila al proyecto Reconnect francés (*Reconnect. Le numérique au service de l'inclusion*, 2023) dirigido a personas en situación de vulnerabilidad que ha seguido evolucionando y desplegándose.

2 Metodología

Para la evaluación del diseño se ha propuesto una estrategia metodológica cualitativa basada en una revisión documental existente, así como el uso de entrevistas centradas a informantes clave que formaron parte de la implementación de la herramienta y, un grupo de discusión.

La revisión documental fue especialmente relevante en el inicio del proyecto cuando se trató de identificar otros casos de estudio o ejemplos de implementación de cajas fuertes digitales realizadas en otros países. Esta metodología si bien fue clave en la fase inicial, se considera que su uso atraviesa todas las fases del proyecto de investigación.

La metodología llevada a cabo ha sido de carácter cualitativo. Concretamente se han realizado 6 entrevistas a informantes clave del programa tuvieran una visión global del proyecto. Los perfiles que se han incluido son ejecutores del programa y coordinadores de este pero que forman parte de diferentes servicios.

Por otro lado, también se realizó un grupo de discusión con integrantes de los equipos de profesionales que forman parte de los servicios que se encargan de la ejecución y desarrollo de la herramienta. La tabla 1 recoge con más detalle las personas entrevistadas y participantes en el grupo de discusión.

Tabla 1. Personas entrevistadas y participantes

Informante	Entidad
Responsables del proyecto	Coordinación del Projecte Pilot Nidus (Fundació ISocial)
Representantes de las entidades participantes en el proyecto	Support Girona Cal Muns Atra-Vilanova i la Geltrú Atra-SPAI del Prat ABD
Equipos profesionales de las entidades participantes en el proyecto	Support Girona (3), Cal Muns (2), Atra-SPAI del Prat (2)

3 Teoría del cambio y preguntas de investigación de la evaluación

Dado que la brecha digital de las personas que padecen exclusión residencial grave, la caja fuerte digital propuesta por el proyecto NIDUS trata de contribuir a la reducción y disminución de la misma.

Por otro lado, como otros proyectos han constatado (FEANTSA, 2021), la pérdida de documentación personal (pasaporte, tarjeta de salud, tarjeta de empadronamiento, etc.) puede suponer un importante obstáculo al acceso a derechos por lo que la caja fuerte digital también se plantea como un instrumento de protección de derechos ante contingencias y problemas de carácter burocrático.

A pesar de que no se contaba con una teoría del cambio (Mason y Barnes, 2007; Rogers, s. f.) inicial, a partir de la revisión documental y la entrevista con la coordinación del programa se define cual es la situación inicial del programa y la situación deseada a la que se quiere llegar, describiendo los principales recursos, actividades, productos e impactos.

Con todo se pueden definir las preguntas de investigación que se plantean en torno a:

- ¿Cuáles son los objetivos del programa y cómo se espera alcanzarlos?
- ¿Las hipótesis del programa son realistas?
- ¿La teoría es coherente con el conocimiento existente?
- ¿Los criterios de selección de los participantes son los adecuados para cubrir la población objetivo del programa?

4 Principales resultados

Desde la coordinación se señala que la concepción de la herramienta nace a partir del trabajo realizado en otros proyectos, pero en especial del aplicativo FLAPP. Esta aplicación digital se planteaba como herramienta de apoyo, no sólo dirigida a los jóvenes, sino también a los profesionales. Una herramienta que pretendía ser un canal de comunicación entre dos agentes: entre la persona acompañada y la persona que lo acompaña. A partir del desarrollo de la herramienta se pensó que sería interesante y útil para otras realidades sociales, y se propuso como grupo a las personas en situación de sin hogar.

Desde la Fundación abren el contacto con entidades que trabajan con personas en esta situación. Las entidades seleccionadas acceden por diferentes motivos, pero en sus entrevistas converge, por un lado, en que la herramienta es una oportunidad para poder trabajar la brecha digital en la que viven las personas en situación de sinhogarismo. Las entidades visibilizan así la preocupación como las personas en esta situación quedan excluidas del derecho digital. Por otro lado, que NIDUS, puede dar respuesta ante la pérdida de documentación.

Esta visión coincide con uno de los objetivos marcados de tener una herramienta solidaria, asistencial y preventiva a las personas sin hogar o con una alta vulnerabilidad social, que contribuya a resolver sus necesidades básicas relacionadas con la documentación, la seguridad y el acceso administrativo a recursos y servicios, y a evitar las situaciones de angustia y de trastorno mental que a menudo sufren debido a la pérdida de documentación. Aunque no está exenta de preguntas sobre si la documentación guardada cuenta con validez legal como en otros programas. Unas dudas que la propia coordinación no sabe resolver en el momento actual.

También se generan dudas sobre otro de los objetivos del proyecto ¿Usar NIDUS pueda empoderar a las personas? Este elemento es el que más preocupa a los equipos, quiénes se cuestionan si realmente es una necesidad para las personas o parece una herramienta más útil para los equipos profesionales. Se detecta como bien confirman desde la coordinación que la conceptualización no ha sido co-diseñada con todos los actores implicados, a pesar de que se hayan realizado algunas entrevistas a personas usuarias. El profesional se sitúa en medio, siendo una herramienta que parece ser más útil para el profesional y las funciones/tareas asociadas que en las necesidades de las personas. Además, hay recelos de cómo puede afectar con las personas usuarias, algunas de las cuáles pueden sentirse controladas o incluso que los profesionales que les acompañan tengan posibilidad de acceder a información confidencial.

Respecto a los objetivos, los equipos, señalan como utópico conseguir a través de la herramienta mejor eficiencia entre profesionales y la administración pública.

De esta manera, se detectan diferentes visiones entre la coordinación y los responsables de las entidades, y los profesionales de primera línea. Los profesionales bajan las expectativas al programa y esbozan la necesidad de tener objetivos más “realistas” que se trasladen en funcionalidades útiles. Con todo, se recuerda que las entidades participantes cuentan con una población atendida heterogénea, así pues se deben plantear cuestiones

relacionadas con la asequibilidad de dispositivos, el perfil sociodemográfico, la vinculación con el servicio, la situación administrativa, las competencias y habilidades digitales, entre otras.

Otro elemento relevante es cómo los problemas con la empresa tecnológica han afectado al desarrollo y seguimiento del proyecto. Se ha tenido que cambiar de proveedor y la herramienta no podrá ser testada por las personas usuarias y profesionales hasta octubre. Este hecho, ha impactado en los equipos y entidades que aseguran que han llegado a desvincularse del proyecto.

Es interesante, empero, que este tiempo ha servido a las propias entidades para identificar la necesidad de poder hacer un traspaso de la información sobre el programa a los diferentes equipos. Durante este tiempo, se explicaba a los/las trabajadoras que se incorporaban al proyecto, les cuesta vincularse y tiene ciertas reticencias.

– *Limitaciones*

En esta comunicación hay que destacar que la evaluación del proyecto se ha visto afectada por el despliegue de la herramienta. Sólo pudiendo evaluar el diseño teórico detrás del programa.

Si bien, esta primera fase sirve para diseñar la evaluación de la implementación y del impacto, teniendo como base el trabajo realizado. De esta manera hay que incorporar en las acciones necesarias para recoger la evidencia en relación con el proyecto.

Referencias bibliográficas

- FEANTSA. (2021). European Federation of National Organisations Working with the Homeless DIGITAL INCLUSION FOR HOMELESS PEOPLE AND HOMELESS SERVICE PROVIDERS.
- Fundació Ferrer i Guàrdia. (2020). La bretxa digital en les persones ateses per entitats socials. www.m4social.org
- Fundació ISocial. (2023). <https://isocial.cat/la-fundacio/>.
- Harris, J. (2020). The digitization of advice and welfare benefits services: re-imagining the homeless user. *Housing Studies*, 35(1), 143-162. <https://doi.org/10.1080/02673037.2019.1594709>
- Mason, P., & Barnes, M. (2007). Constructing Theories of Change: Methods and Sources. *Evaluation*, 13(2), 151-170. <https://doi.org/10.1177/1356389007075221>
- Reconnect. Le numérique au service de l'inclusion. (2023). <https://www.reconnect.fr/>.
- Rogers, P. (s. f.). Síntesis metodològiques Sinopsis de la evaluació de impacte n.º 2 La teoria del canvi. www.unicef.org/about/execboard/files/PRG-overview_10Mar2014.pdf.
- Yates, S. J., Kirby, J., & Lockley, E. (2015). 'Digital-by-default': Reinforcing exclusion through technology. En F. Foster, A. Brunton, C. Deeming, & T. Haux (Eds.), *In Defence of Welfare* (pp. 158-161).



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El sinhogarismo en la prensa escrita española: un análisis longitudinal desde 2008 hasta 2021

Marina Rodríguez Morro, Fundació IRES (marinarodriguez@fundacioires.org)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Vivir en la calle representa el paradigma extremo de la exclusión social y el fenómeno, lejos de apaciguarse, ha aumentado en los últimos años. Las personas sin hogar y el sinhogarismo son ahora noticia, lo que provoca la necesidad de producir conocimiento, tanto en lo científico como en lo social. Pero ¿cómo se ha definido y percibido el sinhogarismo a través de los periódicos en los últimos tiempos? Para obtener la respuesta se ha optado por una metodología de investigación cualitativa, basada en el análisis del discurso y el contenido de setenta noticias publicadas por los principales periódicos españoles desde el 2008 hasta el 2021. Los resultados obtenidos, estructurados a través de un árbol de categorías, nos permiten no solo dar respuesta a la pregunta de investigación, sino también tener una visión holística e integral de la situación de las personas sin hogar y analizar longitudinalmente el discurso predominante de la prensa escrita respecto al sinhogarismo.

Palabras clave

Personas sin hogar, sinhogarismo, exclusión social, medios de comunicación

1 Introducción

Cuando en septiembre de 2008 la entidad financiera Lehman Brothers quebró, se desencadenó una crisis financiera a nivel mundial que impactó trascendentalmente en la vida de las personas, extendiéndose así las situaciones de riesgo en lo que se refiere a la pobreza. Entre otros, el sector de la vivienda fue uno de los más afectados y trajo consigo el crecimiento exponencial del número de personas sin hogar en todas las ciudades del mundo (Grau et al., 2016).

Las personas en situación de sinhogarismo describen el arquetipo extremo de la pobreza y la exclusión social, donde se identifican una combinación diversos factores, tanto estructurales como individuales, que se hacen efectivos en el hecho de vivir en la calle (Fernández, 2015; Agulles, 2019).

La concepción del fenómeno del sinhogarismo no siempre ha sido la misma. Hasta el siglo XX, las personas sin hogar estaban vinculadas a la “pobreza indigna” (delincuentes, personas vagabundas, mujeres prostitutas, etc.). Durante la década de los setenta, la expresión se reemplazó por la de “indigente” y en la década siguiente la palabra más utilizada fue la de “transeúntes”. Es a partir de los años ochenta, después de que la Federación de Asociaciones Nacionales que trabajan a Favor de las Personas Sin Hogar (FEANTSA) y el Observatorio Europeo de Sinhogarismo (EOH), crearan la Tipología Europea Sobre Sinhogarismo y la Exclusión Residencial, conocida como ETHOS por sus siglas en inglés, cuando se empieza a hablar del este colectivo como “personas sin techo” o “personas sin hogar” (Matulič, 2015; López, 2017).

Tal y como apuntaba la Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020 (ENI-PSH), los

medios de comunicación son uno de los agentes de cambio para promover y asegurar el cumplimiento de los derechos de las personas sin hogar, garantizando una imagen veraz y respetuosa de las personas que se encuentran en situación de sinhogarismo (Gobierno de España, 2020).

Es en este punto desde el que se enmarca el presente estudio, pues los medios de comunicación tienen un impacto fundamental en nuestros constructos y comportamientos sociales, dejando huella en nuestro proceso de socialización (Terán y Aguilar, 2018). Si entendemos la manera en la que los medios de comunicación y, en este caso en particular, la prensa escrita, describe y explica el fenómeno del sinhogarismo, podremos acercarnos a saber de qué manera está construido nuestro imaginario social en cuanto al colectivo de las personas sin hogar y de su situación, el sinhogarismo.

2 Metodología

Para saber cómo se ha definido y percibido el sinhogarismo en la última década en los periódicos se ha optado por una metodología de carácter cualitativo, haciendo uso como técnica de investigación del análisis del discurso.

Tal y como se ha comentado anteriormente, teniendo en cuenta el impacto que tuvo a nivel internacional la quiebra de la entidad financiera Lehman Brothers en septiembre de 2008, desatándose una crisis financiera mundial y provocando un crecimiento vertiginoso del número de personas sin hogar, se ha tomado como punto de partida del estudio dicha fecha, pues fue ese instante en el que se comienza a generar mayor literatura científica e interés social en relación con el fenómeno del sinhogarismo.

Con tal de poder realizar dicha aproximación, se ha seleccionado un total de cinco periódicos digitales, los cuatro diarios de mayor repercusión en España (El País, El Mundo, La Vanguardia y ABC) y, por otro lado, el periódico más consultado en las Islas Baleares (Última Hora).

Se ha elegido una crónica informativa anual, relacionada con las personas sin hogar y el sinhogarismo, por cada uno de los periódicos. De esta manera, pese a haber revisado un mayor número de noticias, la muestra total seleccionada es de setenta noticias de prensa escrita digital. Esto nos ha permitido realizar un estudio longitudinal desde el 2008 hasta el 2021.

Para estudiar los aspectos más significativos de cada una de las noticias se han determinado cuatro categorías de análisis del discurso: categoría *concepto*, categoría de la *situación de la persona*, categoría de la *atención y recursos de intervención* y categoría de *servicios implicados*. Hay que recalcar que, durante el estudio de todas las categorías se ha adoptado de manera transversal la perspectiva de género.

3 Resultados y conclusiones

Recurrir al árbol de categorías ha permitido analizar el lenguaje y la manera en que se muestra el sinhogarismo, además de la disparidad de percepciones y descripciones entre la comunidad científica como la periodística y en la sociedad.

Por lo que respecta a la primera de *concepto*, encontramos una importante confusión terminológica de las diversas coyunturas que abarca el fenómeno del sinhogarismo, utilizando términos como el de indigente, vagabundo o mendigo como sinónimos de persona sin techo o persona sin hogar. En ese sentido, podemos decir que el lenguaje utilizado por los medios de comunicación no va acompasado con la extensa literatura científica que existe con relación al fenómeno del sinhogarismo. Finalmente, apuntar que existe una significativa invisibilización de las mujeres sin hogar, puesto que son escasas las noticias mencionan o

exponen la situación de éstas.

En referencia a la categoría de *situación de la persona*, existe un argumento acerca del sinhogarismo desde un enfoque individualista destacando habitualmente dicha situación a causas personales (adicción o consumo de sustancias, salud mental...) o relaciones (ruptura de la red, escasez de relaciones familiares...). Son puntuales las noticias que hacen referencia a la privación de vivienda o al mercado de trabajo inestable o a la ausencia de protección por parte de las instituciones. Asimismo, se percibe un escaso enfoque de género para describir las especificidades y/o problemáticas asociadas al colectivo de mujeres sin hogar.

Los resultados de la categoría de *atención y recursos de intervención* tienen que ver con que la mayoría de los recursos mencionados están relacionados con la atención de carácter asistencialista (albergues, centros de acogida...). Además, se observa cierta confusión terminológica en cuanto a los recursos y tipos de atención existentes (hostal, pensión, centro de tratamiento, casa refugio...). De manera puntual se ha hecho referencia al modelo de intervención centrado en la vivienda. De nuevo se hace nula alusión a recursos y/o servicios especializados y específicos para el colectivo de mujeres sin hogar.

Por último, respecto a la categoría de *servicios implicados*, se detecta mayor prevalencia a la hora de mencionar a entidades y organizaciones pertenecientes al sector privado. Por su parte, la alusión de los servicios que tienen que ver con instituciones públicas es minoritaria. Además, una vez más, en ningún caso se menciona la necesidad de que las instituciones públicas o las entidades diseñen recursos y programas destinados a las mujeres sin hogar.

En el transcurso del presente estudio se ha podido evidenciarse que el conocimiento generado por la comunidad científica se mantiene paralelo al de los periódicos y/o la sociedad en general. No es hasta hace poco que la prensa escrita ha empezado a utilizar el lenguaje adoptado por la literatura científica existente. Todo esto nos lleva a pensar que a pesar de la evidencia de que cada vez son más las personas en situación de sinhogarismo, siguen siendo uno de los colectivos más invisibilizados y estigmatizados de nuestra sociedad.

Es indudable la necesidad de que, tanto desde las instituciones y administraciones públicas como desde el conocimiento científico, se fomente el análisis y el estudio del sinhogarismo, centrando su atención en su erradicación, desde un enfoque preventivo y bajo la implementación de planes integrales que intervengan sobre la heterogeneidad del colectivo. En ese sentido, el abundante conocimiento científico ya ha puesto el foco en algunas de las iniciativas que deben llevarse a cabo a nivel político e institucional como desarrollar nuevos modelos de intervención del sinhogarismo, adaptar y mejorar los recursos existentes a las peculiaridades del colectivo teniendo en cuenta la perspectiva de género, etc. Así pues, sin lugar a duda, resulta necesario que las políticas públicas y las administraciones, en coordinación con las entidades del tercer sector, caminen de la mano para poder dar una atención eficaz y centrada en las necesidades del colectivo de personas sin hogar.

Del mismo modo, resulta difícil ignorar el papel trascendental que juegan los medios de comunicación a la hora de sensibilizar y promover una imagen veraz y sin prejuicios sobre el colectivo de personas sin hogar. Por lo tanto, la prensa se enfrenta a un reto importante: comunicar desde un enfoque respetuoso y veraz las múltiples realidades de las personas sin hogar. Para ello, entre otras, deben emprenderse actuaciones que pasen por la implicación y el compromiso de los medios de comunicación como, por ejemplo, llevar a cabo campañas de sensibilización que permitan entender a la sociedad en general la idiosincrasia del colectivo de personas sin hogar.

Por otro lado, no podemos obviar al colectivo de las mujeres sin hogar y el creciente fenómeno conocido como la feminización del sinhogarismo. Nos encontramos que las mujeres sin hogar, no sólo por el hecho de no tener hogar sino también por el hecho de ser mujeres, vuelven a ser las grandes olvidadas. Sin duda alguna, a lo largo de la investigación se ha ido comprobando como la realidad de las mujeres sin hogar está aún más

invisibilizada. A pesar de que cada vez se realizan más investigaciones enfocadas en la búsqueda de las particularidades del colectivo de mujeres sin hogar, resulta primordial que aún se produzca mayor conocimiento científico y social al respecto, pues el sinhogarismo femenino representa una problemática importante que debe ser estudiada desde una perspectiva de género para atender a las necesidades específicas del colectivo de mujeres en situación de sinhogarismo.

Finalmente, dada la brevedad del presente estudio, reflejar la posibilidad de que esta investigación pueda mantener su continuidad en el tiempo abarcando elementos de investigación más completos y detallados. Algunas propuestas podrían ser el análisis del sinhogarismo en los medios audiovisuales o incluso en el mundo de las redes sociales.

Referencias bibliográficas

- Agulles, J.M. (2019). Las personas sin hogar y la exclusión residencial ¿hacia un nuevo paradigma? Cuadernos de Trabajo Social, 32(2), 265-275. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/95370>
- Fernández, G. (2015). El acceso a la vivienda social de las personas sin hogar. Estudio de casos: Alemania, España, Finlandia y Reino Unido. [Tesis de doctorado, Universitat Autònoma de Barcelona]. <https://ddd.uab.cat/record/165269>
- Gobierno de España. (2020). Evaluación intermedia de la Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020. INFORME FINAL. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. https://www.msbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/Informe_Final.pdf
- Grau, A., López, A., & Carbonero, M. A. (2016). Iniciativas de innovación social en materia de vivienda: marcos interpretativos y retos que plantean para una política social efectiva de vivienda. VI Congreso de la Red Española de políticas sociales, 1-20.
- López, A. (2017). Aproximación a una diagnosis del sinhogarismo en Mallorca. [Trabajo Final de Máster no publicado]. Universitat de les Illes Balears.
- Matulič, M.V. (2015). Procesos de inclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona: relatos de vida y acompañamiento social [Tesis de doctorado, Universitat de Barcelona]. <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/102104>
- Terán, O. R. y Aguilar, J. L. (2018). Modelo del proceso de influencia de los medios de comunicación social en la opinión pública. Educere, 22(71), 179-191. <https://www.redalyc.org/journal/356/35656002014/35656002014.pdf>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Evaluación del impacto social y económico de la Bolsa de Vivienda de Alquiler Asequible

Elena Martínez Goytre, Provivienda (elmago@provivienda.org)

Teresa Yáñez Cifuentes, Provivienda (teyaci@provivienda.org)

Andrea Jarabo Torrijos, Provivienda (anjara@provivienda.org)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La falta de vivienda asequible se encuentra en la raíz de la exclusión residencial en España y es un problema estructural que afecta a amplios sectores de la población.

Desde hace más de 30 años Provivienda desarrolla un servicio de mediación para el alquiler que facilita la integración residencial de personas que tienen dificultades para acceder al mercado libre. Este modelo se ha replicado en diversos territorios -siete comunidades autónomas- y se ha ido adaptando a las necesidades emergentes de cada momento.

Ha demostrado ser un programa versátil y flexible. Se adapta a las necesidades de las personas ajustando la intensidad del acompañamiento social, las garantías e incentivos ofrecidos, la formación o el asesoramiento a las personas inquilinas y propietarias.

Después de este largo recorrido hemos querido realizar una evaluación de su impacto social para conocer, de la mano de los diferentes stakeholders involucrados, los cambios que conseguimos actualmente con el mismo.

Presentamos aquí los resultados de la evaluación de la Bolsa de Vivienda de Alquiler Asequible que hemos llevado a cabo en 2022 a través de la metodología del Retorno Social de la Inversión (SROI). Un ejercicio de transparencia necesario para poder desarrollar políticas públicas basadas en evidencias.

Palabras clave

Exclusión residencial, evaluación de impacto, alquiler asequible, políticas públicas

1 Introducción. Las bolsas de vivienda en alquiler asequible

Provivienda acompaña desde 1989 a las personas que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad en el acceso y mantenimiento de una vivienda digna en parte importante del territorio español.

La falta de vivienda asequible se encuentra en la raíz de la exclusión residencial en España y es un problema estructural que afecta a amplios sectores de la población. En nuestra organización, trabajamos para garantizar que el derecho a una vivienda adecuada y asequible sea disfrutado por todas las personas, imprescindible para asegurar su participación en la sociedad.

Desde sus orígenes Provivienda cuenta con el Programa de Bolsa de Vivienda de Alquiler Asequible, un servicio que facilita la integración residencial a las personas o familias que tienen dificultades para acceder a una vivienda en alquiler. Ofrece garantías adicionales a las personas propietarias que alquilan su vivienda en esta modalidad y múltiples ventajas en la gestión de la vivienda, previo compromiso social del propietario/a

de reducir un porcentaje de la renta respecto al precio que marca el mercado libre, ofreciendo alternativas de vivienda asequible en el territorio.

Es un programa que Provivienda lleva desarrollando más de 30 años. En el momento en que lo pone en marcha a partir de un encargo de la Dirección General de la Juventud de la Comunidad de Madrid, el objetivo original era el de facilitar el acceso a la vivienda de las personas jóvenes, pero paulatinamente se fue ampliando a otros grupos de población como el de las personas migrantes, que en los noventa empezaron a tener más presencia en el territorio, pues no existían otros programas de este tipo en España.

Este programa se ha ido especializando en grupos de población vulnerable que, aunque dispongan de ingresos más o menos regulares, no pueden acceder al mercado de vivienda por múltiples razones como pueden ser recursos insuficientes o muy ajustados, falta de contratos de trabajo o incumplimiento de requisitos demandados por los arrendadores, así como discriminación residencial, etc. Es un programa enfocado a dar apoyo en la consecución de la autonomía residencial y la idea es que tras su paso por el mismo los hogares puedan mantener esa relación contractual sin necesidad de mediación.

Se trata de una alternativa modular, bastante flexible, que a lo largo de estos años se ha implantado en siete CC. AA y se ha ido adaptando a las particularidades de cada territorio y a sus necesidades. También a las personas que atiende con cierta heterogeneidad en cuanto a la intensidad del acompañamiento, las garantías o los incentivos ofrecidos, la formación o el asesoramiento a las personas inquilinas.

En algunos lugares se ha acompañado de otros servicios de la organización como pueden ser los itinerarios de inserción laboral y, además, sirve de apoyo y continuidad en los procesos de autonomía de personas procedentes de otros programas más orientados a dar soluciones de emergencia. Y más recientemente está siendo parte fundamental en programas de innovación orientados a la desinstitucionalización o prevención de la misma, por ejemplo, para personas con problemas de discapacidad o salud mental y jóvenes tutelados en los que se trabaja de forma conjunta con las entidades derivadoras o *partners* que atienden a estas personas.

En definitiva, acometemos la evaluación no sólo del programa más longevo de Provivienda, sino del más flexible y adaptativo. Evaluar esta heterogeneidad ha supuesto un enorme reto pero también un enorme aprendizaje para la organización, no solo sobre el impacto social y económico del programa sino sobre sus diferencias internas, las necesidades de desarrollar un buen sistema de información o de homogeneizar conceptos que permitan operar desde la flexibilidad, pero conociendo mejor las implicaciones y consecuencias de cada escenario, con el fin de mejorar su gestión en el día a día.

2 Metodología: Por qué evaluar y cómo lo hicimos

Las ventajas de evaluar son múltiples, pero por mencionar algunas de las más importantes que nos llevaron a comenzar esta evaluación destacaríamos las siguientes:

- Conocer si estamos consiguiendo el cambio o transformación que buscamos en la población que atendemos, pero también en los diferentes *stakeholders* o grupos de interés involucrados y si estamos siendo capaces de adaptarnos a tantos cambios acontecidos desde que se formuló por primera vez.
- Mejorar la eficacia y la eficiencia del programa, desarrollando una cultura del trabajo orientada a resultados. Se hace fundamental revisar un programa después de tanto tiempo en funcionamiento que parece estar dando buenos resultados, pero queríamos tener datos que arrojasen una fotografía más precisa.
- Mejorar la comunicación con otros *stakeholders* acerca del desempeño y los resultados de nuestro trabajo.

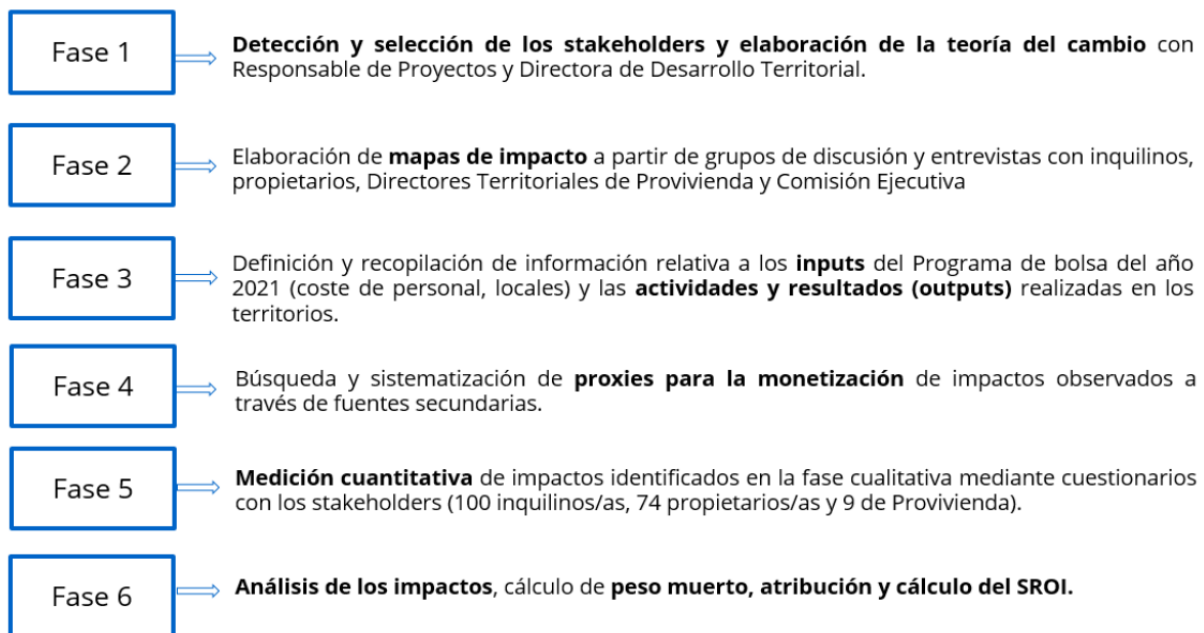
- Impulsar políticas públicas basadas en evidencias que garanticen el derecho a la vivienda para todas las personas.

Esta evaluación se ha realizado con los datos del programa del año 2021, año que contó con 272 unidades familiares totales alojadas en Baleares, Canarias, Cataluña, Galicia y Madrid. Mencionar que, aunque actualmente existen Bolsas en otros territorios, no se ha incluido en el análisis a Castilla-La Mancha, porque en ese momento la Bolsa era muy reciente y las personas usuarias no llevaban recorrido suficiente. Ni tampoco a Andalucía, ya que en ese año de referencia no tenían el programa en activo.

La metodología que hemos utilizado para la evaluación es la del *Retorno Social de la Inversión* (SROI, por sus siglas en inglés), que permite medir y cuantificar el valor generado por las intervenciones, incorporando costes y beneficios sociales y económicos y, además, permite llevarlo a cabo sin grupo de control, cuestión que en muchas ocasiones no es viable. Se trata, por tanto, de una metodología no experimental pero que tiene la ventaja de que permite medir los cambios relevantes para las personas u organizaciones que lo experimentan.

Esta metodología se concibe inicialmente para medir impactos en entidades sin ánimo de lucro, usos que se han ido ampliando cada vez más al sector público y privado. Se basa en el modelo clásico de análisis del retorno económico de la inversión (ROI).

Figura 1. Fases de la evaluación de Bolsa de Vivienda



Esto lo hemos llevado a cabo a través de un proceso que comenzaba con la elaboración de la Teoría del Cambio del programa y la selección de los *stakeholders*. Seleccionamos 4 *stakeholders* principales: Personas beneficiarias, propietarias, entidades derivadoras (dentro de las cuales contemplamos tanto servicios sociales como otras entidades sociales, o la propia Provienda cuando deriva a personas o familias de otros programas) y Provienda como proveedora del servicio.

A partir de ahí, realizamos una serie de grupos de discusión y entrevistas en profundidad con representantes de cada uno de esos *stakeholders* para elaborar los mapas de impacto, que no es otra cosa que detectar los posibles impactos que el programa estaba teniendo en cada uno de ellos, impactos tanto positivos como negativos.

Una vez detectados todos los impactos posibles, se elabora un cuestionario que responden: 100 personas beneficiarias y 74 propietarias, 15 representantes de entidades derivadoras y 9 de Provivienda. Este cuestionario se realiza con el fin de medir o cuantificar los impactos potenciales detectados en las fases anteriores, pero también el peso muerto y la atribución. Es decir, tratar de aislar la parte del cambio que realmente se debe al programa de la contribución que hayan podido tener otros posibles factores y agentes.

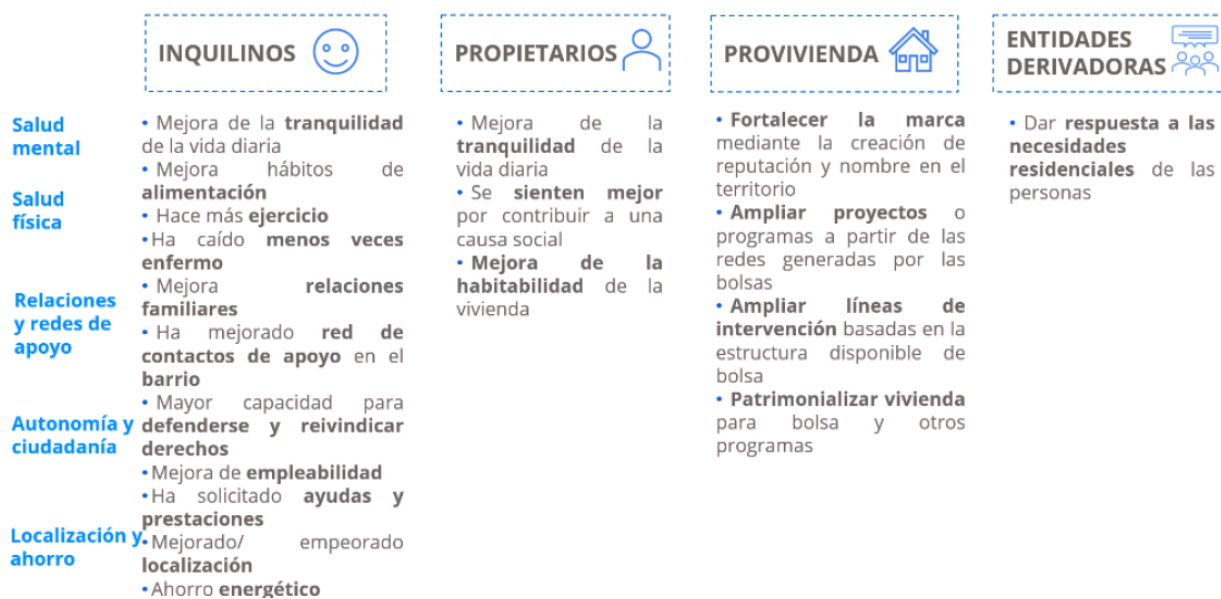
Finalmente, se realiza el análisis económico en el que, por un lado, se recopila la información relativa a los *inputs* o recursos empleados para llevar a cabo el programa y, por otro, se buscaron *proxies* financieros que nos permitan monetizar el valor de los impactos sociales conseguidos.

Con toda esta información, se ha realizado el cálculo del Retorno Social de la Inversión.

3 Resultados: impacto social y económico del programa

Tras la fase 2 se elabora el siguiente mapa de impactos que sirve de base para la medición de los mismos:

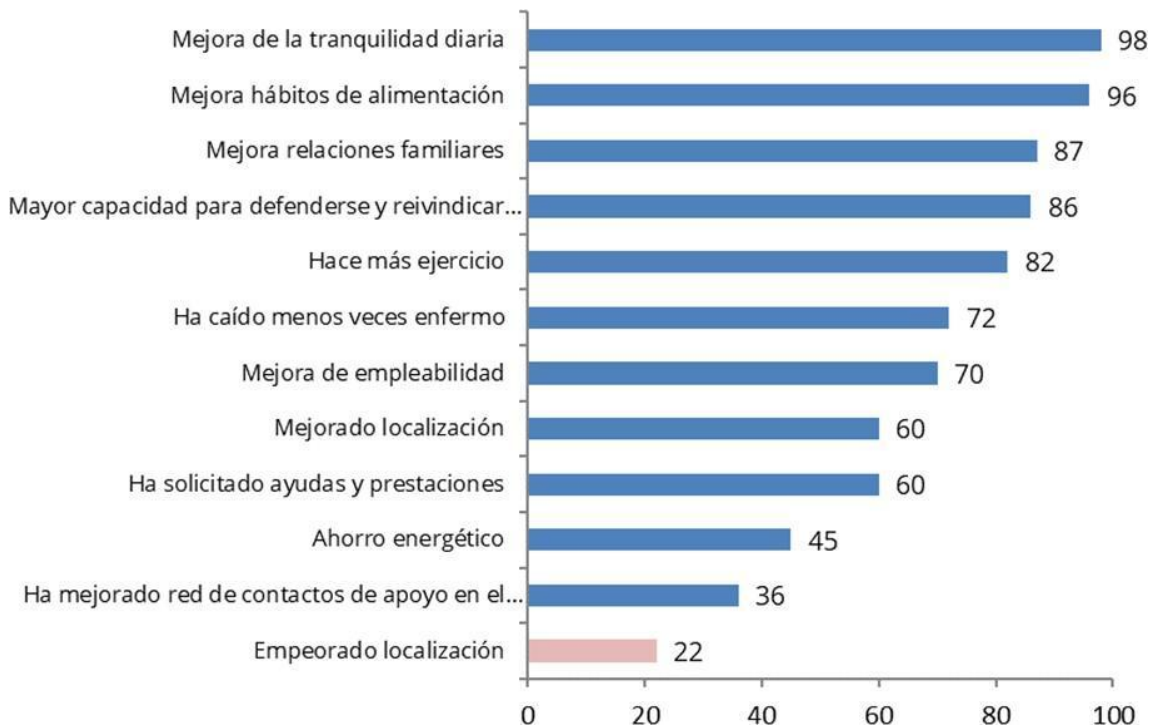
Figura 2. Mapa de impactos



Nota: sólo en Canarias se mide el ahorro energético dada la implementación de la actividad en el territorio.

Los cuestionarios llevados a cabo posteriormente arrojaron los siguientes resultados para el caso de las personas inquilinas:

Figura 3. Impactos sociales de inquilinos/as (%)

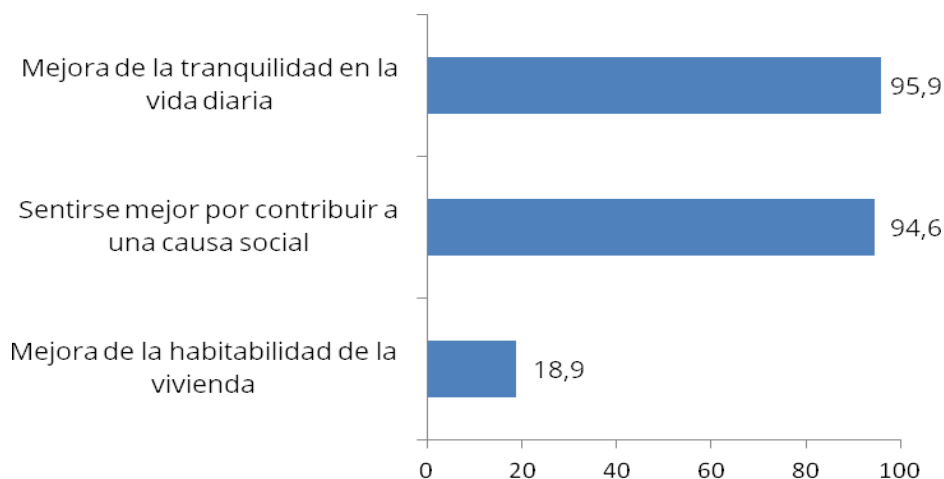


Nota 1: La muestra es de 100 casos a nivel estatal.

Nota 2: El impacto de ahorro energético solo fue evaluado con población de Canarias (con un total de 29 encuestados).

En el caso de las personas inquilinas las dimensiones de salud (mental y física) concentran la mayor presencia de impactos. La mejora de las relaciones familiares y aspectos relacionados con la autonomía y la ciudadanía, también son destacables.

Figura 4. Impactos sociales de propietarios/as (%)



Nota: La muestra es de 74 casos a nivel estatal.

Los impactos destacados en personas propietarias/as son la mayor tranquilidad en la vida diaria relacionada con la gestión de la vivienda, así como sentirse mejor al colaborar con causas sociales.

Además del impacto social, el SROI permite analizar el impacto económico del programa. Es decir, por cada euro invertido, qué valor monetario se obtiene como retorno.

Para conseguir estos impactos se han invertido una serie de recursos que se detallan a continuación:

Tabla 1. Inputs 2021 del Programa de Bolsa

Input estatal 2021	
Coste Personal	530.379,2 €
Coste Locales	34.511,4 €
Gastos informática	7.582,5 €
Jurídico	2.120,1 €
Comunicación	834,4 €
Empleo	9.329,5 €
Fondo de impagos	6.436,2 €
TOTAL	591.192,9 €

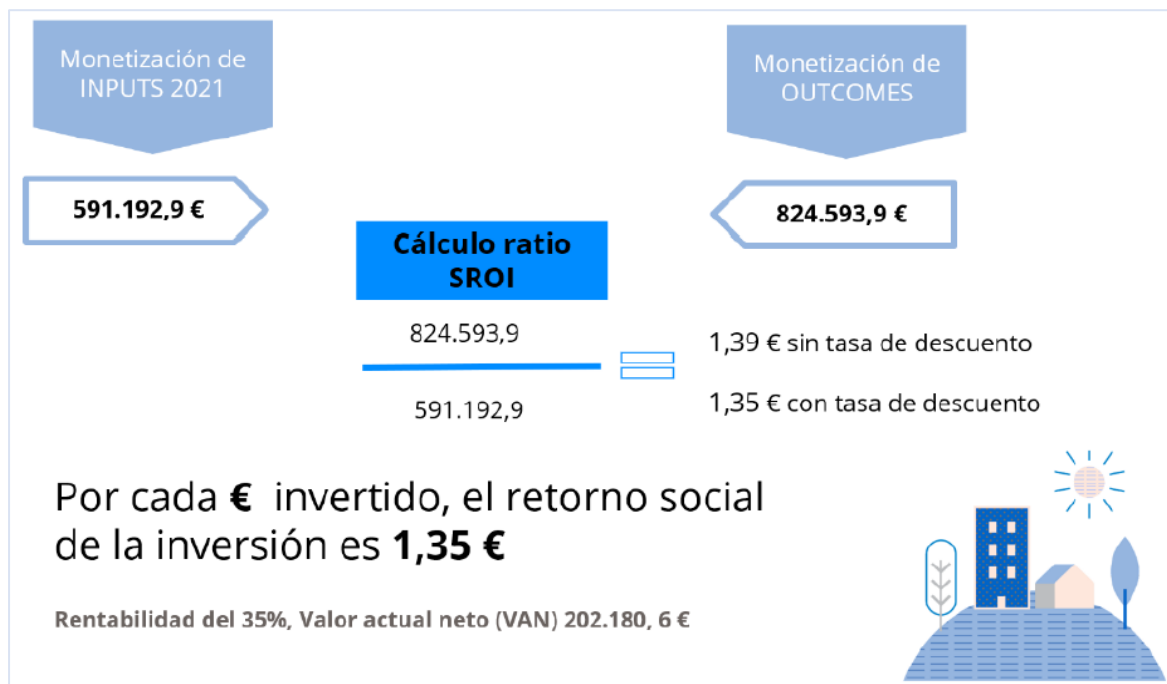
Monetizando los cambios y transformaciones conseguidas (*outcomes*), se obtiene un retorno económico de 824.593,8€.

Tabla 2. Resumen de la monetización de los impactos para cada stakeholder

Stakeholder	Valor SROI creado
Inquilinos/as	406.634,3 €
Propietarios/as	147.522,9 €
Provivienda	56.765,1 €
Entidad derivadora	213.671,5 €
Monetización total outcomes	824.593,8 €

El balance entre los *inputs* y los *outcomes* arroja un resultado positivo de retorno social de la inversión de 1,35€ por cada euro invertido.

Figura 5. Resultado SROI a nivel estatal



4 Conclusiones

El Retorno Social de la Inversión del Programa de Bolsa de Vivienda de Alquiler Asequible de Provivienda es positivo: 1,35€ por cada € invertido, que supone una rentabilidad del 35%. Esto implica que la inversión pública en este proyecto trae consigo un amplio retorno no sólo social, sino también económico.

El grupo de interés o *stakeholder* sobre el que tiene un mayor impacto social, pero también económico, es el de las personas inquilinas, seguido de las entidades derivadoras, propietarios/as de vivienda y, en último lugar, la propia organización.

El objetivo de facilitar el acceso y mantenimiento a la vivienda repercute en una mejora de calidad de vida de las personas inquilinas, destacando las dimensiones de la salud mental y física, seguida de la autonomía y ciudadanía.

Además, genera impactos muy positivos en las personas propietarias que deciden alquilar a través de Provivienda: pese a la bajada de la renta, valoran muy positivamente la tranquilidad en la gestión de su vivienda, así como disponer siempre de un apoyo externo en la relación arrendaticia.

A partir de este trabajo, Provivienda ha puesto en marcha un sistema de evaluación continua que cuenta con espacios de intercambio de aprendizajes.

Referencias bibliográficas

Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas (2015). Guía práctica para el diseño y la realización de evaluaciones de políticas públicas. Enfoque AEVAL.

<https://funcionpublica.hacienda.gob.es/dam/es/portalsefp/evaluacion-politicas-publicas/Documentos/Metodologias/Guia1.pdf>

Asociación Española de Fundaciones (2015). Guía práctica para la medición y la gestión del impacto.

https://www.fundaciones.org/EPORTAL_DOCS/GENERAL/AEF/DOC-cw5537916e2a002/Gula_impacto-EVPA-AEF-2015.pdf

Ayuso, S. (2018). La medición del impacto social en el ámbito empresarial. Documento de trabajo n.º 26. Cátedra de Responsabilidad Social Corporativa. <http://mango.esi.upf.edu/DOCS/Documents-de-treball/26-Medicion-del-impacto-social.pdf>

Carillo, E. y Tamayo, M. (2008). El diseño de instrumentos para la evaluación de las políticas y servicios públicos a partir de las percepciones de los ciudadanos. Documentos de Trabajo del Departamento de Ciencia Política y de la Administración II. <https://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento17416.pdf>

Comisión Europea (2013). EVALSED The resource for the evaluation of Socio- Economic Development. Evaluation guide. https://ec.europa.eu/regional_policy/en/information/publications/evaluations-guidance-documents/2013/evalsed-the-resource-for-the-evaluation-of-socio-economic-development-evaluation-guide

Gobierno de Canarias (2013). Guía para la evaluación de programas y políticas públicas.

<https://www.gobiernodecanarias.net/intranet/documentos/Gu%C3%ADa%20para%20la%20Evaluaci%C3%B3n%20de%20Programas%20y%20Pol%C3%A9ticas%20P%C3%BAblicas.pdf>

Instituto Catalán de Evaluación de Políticas Públicas (2009). Guía práctica nº5. Evaluación de Impacto. Públicas.

https://ivalua.cat/sites/default/files/2019-10/01_03_2010_11_33_12_Guia5_Impacte_Setembre2009_revfeb2010_mas_savermella.pdf

Merino, M. y Hidalgo, A. (2019). El método SROI en la evaluación económica de intervenciones sanitarias. Fundación Weber. <https://weber.org.es/wp-content/uploads/2019/06/Libro-SROI-digital-1.pdf>

Oficina de Gabinete Reino Unido (2012). Guía para el retorno social de la inversión.

<http://www.socialvaluelab.org.uk/wp-content/uploads/2016/09/SROI-a-guide-to-social-return-on-investment.pdf>

Plataforma ONG de acción social (2010). Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales.

<https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/6.pdf>

Sáenz A., C., y Ventura E., J. (2014). El retorno social de la inversión: ¿se puede medir el impacto de la difusión de un proyecto de responsabilidad social empresarial? *Universidad & Empresa*, 16(26), 31-64. doi: [dx.doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.26.2014.01](https://doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.26.2014.01)

Serrano, E., Herrera, M., Martínez, A y Simón, J. y Díaz, A. Bases para la Evaluación de Impacto de Políticas Públicas. Sevilla: IAAP. https://www.juntadeandalucia.es/institutodeadministracionpublica/publico/anexos/evaluacion/Bases_Evaluacion_Impacto.pdf



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Dificultades para el fomento de la dimensión comunitaria en los servicios sociales

Nerea Zubillaga-Herran, Universidad del País Vasco, (nerea.zubillaga@ehu.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Son numerosos los ámbitos desde los que se sugiere la necesidad de repensar la intervención social y los propios servicios sociales y, más exactamente, la necesidad de hacer una apuesta valiente de cara a fomentar la dimensión comunitaria en los dos casos. Se hacen estas propuestas desde ámbitos académicos, desde personas expertas en ambas cosas, así como desde las instituciones y sus profesionales. Los marcos legales, en concreto, las leyes de tercera generación de los servicios sociales recogen de manera explícita lo comunitario, en la mayoría de los casos haciendo hincapié en la participación ciudadana, y en general, además, incluso como eje estratégico, especialmente en el ámbito local.

La creciente preocupación por el tema nos ha llevado a desarrollar una tesis doctoral que, a través de un estudio de caso de un ayuntamiento de la CAE (Comunidad Autónoma de Euskadi) intenta dar respuesta a lo que ocurre en este campo con la dimensión comunitaria, es decir: ¿Por qué si desde distintos ámbitos se quiere fomentar esta dimensión no se acaba de efectuar en la praxis profesional? ¿Qué deberíamos tener en cuenta o más exactamente, que obstáculos encontramos para hacer una apuesta eficaz en este sentido a nivel local y basándonos en la participación ciudadana?

En la comunicación se presentarán los obstáculos que se han encontrado, por un lado, a nivel político; por otro, a nivel más técnico y, por último, a nivel de la propia sociedad o comunidad, por ejemplo, resistencias de distintas formas en cada uno de los diferentes niveles recién nombrados. En consecuencia, se pueden encontrar cuestiones clave para tener en cuenta a la hora de apostar por dicha dimensión.

Palabras claves

Servicios sociales de base, profundización comunitaria, participación, gobernanza, trabajo comunitario.

1 Introducción/descripción general

Esta comunicación se enmarca en la tesis doctoral realizada en la Universidad del País Vasco UPV/EHU, concretamente, en el Departamento de sociología y Trabajo Social, titulada “Profundización comunitaria del Sistema Vasco de Servicios Sociales” cuyo nombre original, sería en euskera: “Gizarte-Zerbitzuen Euskal Sistemaren sakontze komunitarioa. En dicho trabajo y por tanto en esta comunicación hablamos sobre los servicios sociales básicos y lo comunitario.

Hoy, existe un gran acuerdo sobre la idea de que los servicios sociales están en crisis, ya que no responden, de manera general, a los objetivos que se le atribuyen, y en consecuencia se encuentran en una encrucijada (Aguilar, 2013; SIIS, 2019; Zamanillo y Nogués, 2020; Zuñiga y Arrieta, 2021).

De manera resumida, estos podrían ser algunos de los retos que se identifican (Zubillaga, 2023):

- Dejar de ser un sistema residual y que la universalización de los servicios sociales pase de ser una reivindicación a realidad.
- Clarificar el objeto.
- Superar el asistencialismo en todas sus formas (trabajo individual y reactivo, burocratización, etc.)
- Cambiar el imaginario colectivo sobre los servicios sociales, legitimar el sistema y por lo tanto, que se sienta como sistema que también hay que defender.

En este sentido, lo comunitario puede ser una herramienta interesante ya no sólo por lo que puede aportar por sí mismo, a la intervención, sino porque puede, de alguna manera, ayudar a superar los retos recientemente citados. De modo que avanzar en lo comunitario, es hoy por hoy, una vía que cada vez más voces expertas y profesionales sugieren (Jaraíz, 2011; Anaut-Bravo, 2019; Fantova, 2020). Hasta en algunos casos, se habla, casi, de la única opción existente para un replanteamiento de los servicios sociales (Zamanillo y Nogués, 2020; Santás, 2022).

Aun siendo conscientes de esta situación y visto que los marcos normativos también van en la misma dirección, es interesante saber lo que ocurre en los sistemas de servicios sociales para que esto no suceda, y más en concreto, en los servicios sociales básicos o comunitarios. Es por lo que en esta comunicación se hablará sobre los elementos condicionantes que posibilitan o dificultan dicho avance en lo comunitario en el ámbito local y municipal, centrándonos en el nivel de base del propio sistema.

2 Metodología

Esta investigación, en la que se basa la presente comunicación, tiene como objetivo principal, aportar mejoras a los sistemas de servicios sociales y específicamente, analizar lo que ocurre en el sistema de servicios sociales, para no fomentar la dimensión comunitaria, tal y como se está sugiriendo desde los distintos ámbitos, los marcos normativos, los planes estratégicos o las evaluaciones que se realizan sobre los servicios sociales de base.

Para ello en primer lugar, se llevó a cabo una profunda revisión bibliográfica. A continuación, se realizó un estudio de caso en uno de los ayuntamientos de la CAE. Precisamente, es uno de los ayuntamientos donde los servicios sociales, desde su creación, más tradición de lo comunitario han tenido, organizando, en los años 70, el servicio social de base acorde a los barrios y comunidades existentes en la ciudad.

Para poder realizar el estudio de caso más adelante, primero, a través de 8 entrevistas en profundidad a cuatro personas expertas en el tema y la revisión de algunos de los documentos más recientes, se creó la herramienta analítica que recoge los elementos que condicionan una profundización comunitaria. De modo que se constatan elementos en tres niveles: el político, el técnico y el territorial.

Siguiendo lo que la herramienta indicó, se llevaron a cabo entrevistas en profundidad, por un lado, a nivel político, a una persona de cada formación política con representación en el ayuntamiento (4 entrevistas) y por otro lado, a nivel técnico, a varias personas (11 entrevistas) que tienen distinta relación y responsabilidad hacia los servicios sociales de base: directora del departamento, responsable de acción comunitaria, responsable de unidad de base (2), trabajadora social de atención directa (3 parejas de trabajadoras/es).

La tesis se realizó en el periodo 2019-2023 y excepto las 4 primeras entrevistas gracias a las que se pudo elaborar la herramienta analítica, que fueron realizadas en época de pandemia, el resto de las entrevistas se efectuaron de manera presencial, acudiendo la mayoría de las veces al puesto de trabajo de cada una de las personas. Asimismo, las entrevistas fueron grabadas y transcritas, para poder trabajarlas de manera adecuada para su análisis.

3 Resultados y conclusiones

En cuanto a los resultados se refiere, podemos decir que hemos conseguido un doble resultado, dado que se ha obtenido, por una parte, la herramienta analítica que sistematiza los elementos condicionantes para avanzar o no en lo comunitario, dentro de los servicios sociales de base y, por otra parte, se ha comprobado cuál es la situación de cada uno de los elementos en el Sistema Vasco de Servicios Sociales.

En este caso, la comunicación se centra en la propia herramienta, en la cual se pueden encontrar dos grandes dimensiones: la dimensión externa y la interna. La dimensión externa, cuenta con tres elementos condicionantes: el neoliberalismo, las situaciones estructurales (la precariedad) y el individualismo. Dichos elementos son elementos transversales, que superan la lógica local y en los que, de manera directa, los agentes de la intervención social (técnico, político, comunitario) no pueden influir directamente. Es por ello por lo que en esta comunicación no se profundiza más en la dimensión externa.

La dimensión interna, cuenta, a su vez, con tres dimensiones: la dimensión técnica, la política y la territorial. En primer lugar, los elementos condicionantes de la dimensión política son aquellos que tienen que ver con decisiones de los representantes políticos del municipio y son los siguientes: la conceptualización de lo comunitario; la voluntad y apuesta política; marcos legales y planes; recursos e ideología. Son elementos de especial importancia, porque sin ellos, es difícil poder tener el resto de los elementos de manera favorable. En segundo lugar, los elementos condicionantes de la dimensión técnica tienen que ver directamente con el propio servicio y el personal técnico. Es la dimensión que mayor número de elementos tiene y por ello, tiene mucho peso. La conceptualización comunitaria; el encargo y la apuesta (del personal técnico); el modelo de atención; la ideología y la opción epistemológica de la profesional; la organización del servicio y del equipo de trabajo; la articulación comunitaria; la formación y la sistematización son los elementos que completan esta segunda dimensión. Por último, como su propio nombre indica, los elementos territoriales tienen que ver con las cuestiones del propio territorio local: las características del territorio; el tercer sector y recursos y el eje de articulación y carácter comunitario.

Los elementos condicionantes, en algunas ocasiones se repiten en más de una dimensión, pero se puede ver claramente, que la situación de cada uno de los elementos tiene influencia en otros, que en cada una de las dimensiones los elementos están interrelacionados y que las dimensiones también están en interrelación entre ellas. La dimensión externa, influye indudablemente, y mucho, en el conjunto de la dimensión interna. Además, dentro de la dimensión interna, la dimensión política es vital importancia, porque condiciona también la técnica. Aunque no se puede negar, que la propia dimensión técnica, también condiciona, de alguna manera, las otras dos. Por último, como cada estrategia comunitaria debe de ser basada en el propio territorio local, lo local, también generara cambios en el resto. De este modo, se puede ver que la interrelación entre los tres actores de la propia intervención comunitaria es más que palpable.

Para finalizar, como conclusión, teniendo en cuenta que un planteamiento comunitario “puro” sería imposible dentro de los actuales sistemas de servicios sociales, o por lo menos, de manera inminente, se plantea hacer una profundización comunitaria. Es decir, si contemplamos lo comunitario como un continuum donde en un extremo se encontrará la acepción más baja de lo comunitario, que podría ser la mirada comunitaria y en el extremo opuesto se encontrara un trabajo social “puro”, quizás hasta utópico, lo que se propone es avanzar en cada uno de estos elementos para poder acercarnos cada vez más a este último extremo. Este acercamiento hacia la “utopía” es lo que se ha denominada profundización comunitaria y sólo será posible mediante la participación real, democratizadora y emancipadora de las personas de los propios territorios locales. Para ello, habría que avanzar en cada uno de los elementos antes citados como elementos condicionantes de lo comunitario.

De cualquier forma, las dos dimensiones que en un principio tienen responsabilidad directa en el replanteamiento del propio sistema, serían la política y la técnica, apostamos por empezar desde los elementos de estas dos dimensiones el paulatino avance. Aun así, recuperando la idea de la participación, cabe proponer, en esta sintonía, que, aunque los dos actores por donde debería empezar el cambio serían político y técnico, no sería posible llevar a cabo este camino si no es en clave de gobernanza y contando de manera activa con la propia ciudadanía. Hasta el día de hoy, podemos ver que la esfera política diseña, la esfera técnica ejecuta lo diseñado y la ciudadanía consume, pero este planteamiento, rompe con este esquema y favorece un esquema colaborativo entre los diferentes agentes, como se acaba de apuntar, en clave de gobernanza.

Referencias bibliográficas

- Aguilar, Manuel. (2013). Los servicios sociales en la tormenta. *Documentación Social*, 166, 145-167.
- Anaut-Bravo, Sagrario. (2019). El sistema de servicios sociales en España. Aranzadi.
- Ararteko. (2016). La situación de los servicios sociales municipales en la Comunidad Autónoma de Euskadi. Ararteko.
- Fantova, Fernando. (16 de marzo, 2020). Necesidad, limitaciones, potencialidades, riesgos y condiciones de las respuestas comunitarias [Blog]. <http://fantova.net/?p=2888>
- Jaraíz, Germán. (2011). Intervención social, Barrio y Servicios sociales Comunitarios. Fundación Foessa.
- Santás, Jose Ignacio. (2022). Trabajar con la comunidad desde los servicios sociales hoy. *Documentación Social*, 11.
- SIIS. (2019). Revisión de tendencias, innovaciones y buenas prácticas en el ámbito de los servicios sociales. *Zerbitzuan*, 8, 81-87.
- Zamanillo, Teresa. Y Nogués, Luís. (15 de mayo, 2020). Carta abierta a profesionales y políticos de los Servicios Sociales en tiempos de Pandemia del Covid-19. [Asociación Foro SERVSOCIAL Madrid].
- Zubillaga-Herran, Nerea. (2023). *Gizarte-Zerbitzuen sakontze komunitarioa*. [Tesis doctoral de la UPV/EHU].



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Intervención comunitaria en procesos de duelo tras la pérdida de seres

Cristina Ruiz Mosquera

Irene Estrada Moreno



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

A través de esta comunicación se presenta un paradigma de intervención comunitaria poco investigado hasta el momento, intervención con personas que están atravesando el proceso de duelo tras haber sufrido la pérdida de seres queridos desde una perspectiva resiliente. Se resalta la importancia de la intervención psicosocial como base de la ayuda, orientación en la gestión emocional de distintos tipos de pérdidas a los usuarios/as con los que se interviene y se promueve la ayuda mutua, ayudando a empoderar a los dolientes en la convivencia con la ausencia del ser querido. La promoción del bienestar psicosocial y de la cohesión de grupo se realiza desde una práctica conductual y de interacción entre persona y ambiente, es decir, con carácter ecosistémico y constructorista. Esta comunicación parte de la presentación de los antecedentes teóricos sobre el duelo, sus etapas y los distintos tipos estableciendo el espacio de intervención psicosocial, con individuos y con grupos de personas en duelo, durante la elaboración de este proceso emocional y social que afecta a todos los individuos en algún momento vital. Se concluye la necesidad de continuar con investigaciones en este ámbito que permitan vislumbrar buenas prácticas con personas que se enfrenten a la pérdida de seres queridos.

Palabras clave

Duelo, pérdida de ser querido, apoyo social, intervención comunitaria

1 Introducción/Descripción general

El duelo en la actualidad se está descubriendo como un nuevo paradigma de intervención para el Trabajo Social. Cuando hablamos de nuevo paradigma de intervención, lo hacemos porque partimos del gran desconocimiento existente sobre la intervención en esta situación cuando, realmente, gran parte de la intervención profesional que realizamos desde la disciplina del Trabajo Social, se focaliza de forma directa o indirecta sobre los distintos tipos de pérdidas de diferentes naturalezas que padecen las personas en algún momento de su vida, todas ellas divergentes: pérdidas de poder adquisitivo, de viviendas, de empleo, de libertad, de salud y la que abordamos en este capítulo, la pérdida de familiares o seres queridos por fallecimiento.

Todas son pérdidas que sitúan a estos usuarios/as ante una gran vulnerabilidad social, pérdidas para las que desde la disciplina del Trabajo Social conocemos herramientas de intervención, persiguiendo incansablemente el objetivo de que los usuarios afronten estas nuevas situaciones, herramientas que ayudan a empoderar a las personas que acuden a nuestros servicios.

Es necesario que desde la disciplina del Trabajo Social se conozca e identifique el proceso de duelo en sus distintas manifestaciones cuando las personas sufren pérdidas. Tenemos una profesión que interviene diariamente con personas en duelo, sin que en muchas ocasiones se sepa reconocer ese proceso psicológico y social, proceso clave cuando de diseño de la intervención hablamos. Se trata del ejercicio del Trabajo Social

desde una perspectiva humanista, centrada en la persona, acercándose a una intervención clínica alejada del asistencialismo con el que en muchas ocasiones se confunde nuestro ejercicio profesional.

2 ¿Qué es el duelo?

La palabra duelo viene del latín “dolus”, que significa dolor, lástima, aflicción. El duelo es el proceso psicológico que se pone en marcha cuando una persona experimenta una pérdida, una ausencia, una separación o un abandono. Se trata de la adaptación forzosa a la que nos enfrentamos, exigiéndonos vivir una nueva realidad cuando sufrimos una pérdida emocional en nuestras vidas. El proceso de duelo será más o menos intenso atendiendo a la fortaleza del vínculo emocional que une a las personas con las pérdidas, de las circunstancias vitales, de la forma de la pérdida y la personalidad del doliente. Como parte de la reacción de pérdida, la mayoría de las personas pueden desarrollar sentimientos de tristeza, y síntomas asociados como ansiedad, insomnio, pérdida de peso, incluso pueden presentar cuadros depresivos con toda su sintomatología y principalmente estrés post-traumático.

Para que el hecho de sufrir una pérdida genere un proceso del duelo debe aunar dos requisitos:

Debe existir un vínculo emocional con la pérdida. Para eliminar el primer falso mito sobre el duelo, es fundamental hacer hincapié en que este proceso no solo se da cuando perdemos a un ser querido. El proceso de duelo se puede dar con la pérdida de cualquier objeto, situación personal, expectativas de vida o cosas con la que tenemos un fuerte vínculo emocional, por ejemplo, puede ser el puesto de trabajo que tanto esfuerzo nos ha costado alcanzar, una mascota con la que convivimos o el fin de situaciones vitales que consideramos irremplazables como el fin de una relación sentimental (de pareja o de amistad) o con la pérdida de objetos con los que tenemos vínculos emocionales o que traen consigo recuerdos emocionales. Por dispares que puedan parecer estas situaciones todas comparten el mismo proceso psicológico. De hecho, si miramos a nuestro alrededor podremos identificar estos procesos de duelo en situaciones cotidianas. Sin duda, la diferencia que cabe destacar es la intensidad con la que se viven las etapas que componen este proceso. En los casos anteriormente descritos el proceso de duelo puede no ser tan intenso como cuando muere un ser querido, pero es interesante recalcar que también sucede y que se pasa por las mismas fases para aprender a vivir la nueva realidad.

La pérdida que se ha producido es para siempre, irreversible. La persona la identifica como irremplazable. Esto implica que la experiencia vital ya nunca volverá a ser la misma. Se continúa viviendo, pero con unas condiciones nuevas a las que las personas debemos adaptarnos. Se trata de una adaptación al medio físico, cognitiva y emocional. Se trata de empezar a forjar una nueva vida cotidiana, pero sobre todo la dificultad de produce cuando de adaptación emocional hablamos ya que la pérdida, implica que las emociones que sentíamos hacia la persona, objeto, cosa, experiencia vital que ya no está, tienen que recolocarse y recanalizarse, adaptándose al nuevo entorno emocional. Esta reubicación de las emociones tiene que darse de una manera salutógena, fluida y en un plazo de tiempo flexible (atendiendo a las características y circunstancias de cada persona), pero que tiene que tener un final y sin que en la experiencia se produzcan respuestas desadaptativas que dificulten o bloqueen el proceso del duelo emocional. También es importante el reconocimiento de la adaptación cognitiva, ya que hay que aceptar que las emociones que se perciben de la persona, cosa, objeto o experiencia vital que para las personas suponía un importante estímulo en sus vidas y algo importante para buena salud y equilibrio emocional, ya no van a estar presentes de la misma forma nunca más. Además, cuando nos referimos a adaptación cognitiva también se debe señalar la importancia de la reorganización de los pensamientos surgidos por la pérdida, pensamientos que suelen generar mucha inestabilidad interna, tristeza y angustia.

Si algo se puede afirmar como común a todas las personas que atraviesan el duelo, es que este proceso implica una puesta en marcha de emociones, es decir, una respuesta emotiva. Cada persona experimenta el proceso de una forma, vive y siente la pérdida, la ausencia, la separación o el abandono atendiendo a sus características psicológicas individuales y a su red de apoyo social. Las personas inician una travesía por las distintas etapas del duelo, necesitándose siempre de una actitud proactiva al cambio, a la elaboración del proceso. No se trata de momentos que van a ir pasando por la persona, sino que, la persona tiene predisposición a la elaboración del proceso y va sintiendo, va emocionándose, motivando su evolución hacia una nueva vida con la ausencia, el abandono o la pérdida.

Los principales síntomas emocionales y físicos que las personas manifiestan tener en este proceso son: ansiedad, miedo, culpa, confusión, negación, depresión, tristeza, shock emocional, etc.

Con este tema, debemos comprender que el dolor por la pérdida se puede experimentar no solo por muertes, por fallecimientos, sino cada vez que en la vida tenemos una experiencia de interrupción definitiva de algo, de pérdida, de separación irremplazable que no podrá ser cubierta. La experiencia emocional de enfrentarse a la pérdida es lo que llamamos elaboración del duelo, que nos conduce a la necesidad de adaptación a una nueva situación.

Entre las características que debemos reconocer sobre el duelo, destacamos según Olga Herrero y Concepción Poch (2003):

Es un proceso (no un estado), que evoluciona a través del tiempo y del espacio, aunque cuando una persona vive una pérdida tiene la sensación de que el mundo se paraliza y que siempre se quedará así.

Es normal, es algo que todo el mundo vive a lo largo de su vida como reacción a una pérdida significativa, aunque la forma de afrontarla puede ser diferente.

Es dinámico, la persona experimenta y cambia a lo largo del tiempo con oscilaciones en el cambio de humor, en la sensación de malestar o bienestar. Esto implica que la persona que vive un proceso de duelo entra en situaciones poco estables, sin que suponga un retroceso o que no se avanza en el proceso de duelo.

Depende del reconocimiento social, tanto la persona que vive la pérdida como su entorno reciben el impacto. La persona inicia un proceso individual que al mismo tiempo es colectivo, puesto que requiere el reconocimiento social explícito de la pérdida para poder elaborar el proceso de duelo con normalidad.

Es íntimo, el componente individual que se desencadena en la situación de pérdida posibilita desarrollar reacciones propias y diferentes de las de otra persona que ha vivido una situación parecida, de manera que lo que se ha aprendido a lo largo de la vida y las propias creencias ante las pérdidas influyen directamente en la elaboración del proceso.

Es social, las pérdidas se manifiestan socialmente a través de los rituales establecidos en cada cultura. Sentirse acompañado, es una forma de recibir de los otros el soporte y la estima, lo cual ayuda en la elaboración del duelo.

Es activo, la persona tiene y ha de tener un papel muy activo en la elaboración de la pérdida porque ha de tomar las decisiones que le permiten otorgar el Significado de pérdida con todo lo que ello implica: la renuncia para ir reconduciendo el vacío que ha dejado la pérdida y poder seguir viviendo.

“El duelo es un proceso único, muy personal, dinámico y cambiante, que depende de las circunstancias, las personas, las familias, las culturas y la pertenencia a una sociedad concreta”.

Añade que, aunque se pueden describir etapas que marcan la evolución del duelo, no existen pautas estrictas y universales, sino que el alivio aparece de forma gradual a medida que se va avanzando en su resolución.

3 Metodología

El diseño del estudio se ha llevado a cabo desde un enfoque teórico-metodológico que ha permitido comprender el fenómeno del proceso de duelo y las manifestaciones de apoyo social propias de personas que han experimentado la pérdida de un ser querido.

Se trata de un estudio cualitativo, a través del análisis de contenido, de una experiencia de apoyo social en tiempos de pandemia por Covid-19.

Se ha fomentado la expresión de emociones y sentimientos de apoyo a través de cartas de personas que han sufrido una pérdida de ser querido en los últimos 5 años.

Este estudio se ha realizado con el objetivo de medir si las 15 personas participantes, que forman parte de un grupo de ayuda mutua de personas en duelo, se encuentran atravesando un duelo complicado, identificando en sus testimonios expresiones de afrontamiento activo y estrategias de resiliencia.

Las personas participantes tenían edades comprendidas entre los 35 y los 68 años y en su mayoría habían experimentado la pérdida de un hijo/a, seguidos de personas que han perdido a sus progenitores.

Con este grupo de ayuda mutua se trabaja un modelo de intervención comunitaria a través de grupos que pone su atención en la ayuda, comprensión y promoción del apoyo social para evitar así una elaboración complicada o patológica del duelo tras la pérdida de seres queridos.

El análisis de contenido ha permitido identificar si las personas estaban experimentando un duelo complicado, qué palabras han indicado que se encuentran elaborando un proceso de duelo natural, expresiones de afrontamiento activo (a través de búsqueda de apoyo social y emocional) y expresiones relacionadas con la resiliencia (confianza, resurgimiento, adaptabilidad, perseverancia, lucha, esperanza de vida, etc.)

4 Resultados y conclusiones

La finalidad de la intervención psicosocial es brindar apoyo, orientación y herramientas para gestionar las emociones que surgen ante las pérdidas de diversa índole que experimentan las personas que reciben atención. Asimismo, en este aspecto se ha propiciado la ayuda mutua y se ha fortalecido a las personas en duelo para que puedan afrontar la vida sin la presencia de la persona fallecida. Para ello, a través de este tipo de iniciativas se promueve el bienestar psicosocial y la cohesión grupal a través de una práctica que considera la conducta y la relación entre la persona y su contexto, es decir, con un enfoque ecosistémico y construccionista.

A modo de conclusión, se muestra cómo desde la promoción del apoyo social y en la prevención de su aislamiento social se sitúa a las personas como protagonistas en la elaboración de su proceso de duelo desde una perspectiva resiliente y salutógena. También se denota la necesidad de seguir contribuyendo en esta área de trabajo tanto desde la investigación como desde las buenas prácticas de intervención psicosocial en duelo.

6		NO	Empatía, fuerza, esperanza y comprensión.	“Los seres queridos que he perdido están en mi corazón y me ayudan a vivir cada día con la alegría que me traiga y la esperanza de que podré recobrarlos”	“El tiempo es un lenitivo que todo lo suaviza para dejarte vivir la vida que te queda sintus seres queridos” “Otra esperanza superior, que habrá un espacio de reencuentro y volveréis a teneros para siempre”
7	Hijo	NO	Esperanza	“Llevamos desde entonces luchando día a día”	“Teneis el apoyo de personas maravillosas”
8	Hijo	NO	Superación y esperanza	“Todos tenemos algo o alguien a quién aferrarnos” “Aunque sea con el recuerdo de la persona que se ha marchado, en su honor hay que seguir andando por la vida”	“El dolor es inmenso pero tengo que deciros que hay porque vivir” “Volveréis a sonreir”
9	Hija	NO	Positividad y esperanza. Lucha y fuerza	“Solo nosotros tenemos el poder de cambiarlo todo” “Solo nosotros somos capaces de mantenerlo vivo” “Te animo a que pienses que el sol va a salir cada día”	“La muerte no es más que el desenlace de la historia de cada uno, una parte más de la vida” “La muerte no puede arrebatártelo todo, no tiene poder sobre tu razón, tus pensamientos y tus recuerdos” “Siempre estará ahí contigo, hasta el final”

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association, DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona: Masson; 2014.
- Aranda S, Milne D. Guidelines for the assessment of bereavement risk in family members of people receiving palliative care. Melbourne: Centre for Palliative Care; 2000.
- Fernández Liria A, Rodríguez Vega B. Intervenciones sobre problemas relacionados con el duelo para profesionales de Atención Primaria (I): el proceso del duelo. Medifam.2002;12(3):100-7.
- García-Campayo J. Manejo del duelo en Atención Primaria. Revita Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. 2012;2(2):1-18.
- Kübler-Ross, E.: On death and dying. Nueva York: Routledge, 1973. ISBN 0-415- 04015-9.
- Kübler-Ross, E.: On grief and grieving: finding the meaning of grief through the five stages of loss. Nueva York: Simon & Schuster, 2005.
- Organización Mundial de la Salud, CIE-10. Clasificación internacional de las enfermedades: Trastornos mentales y del comportamiento. 10.a ed. Zaragoza: Meditor, 1992.
- Poch, C y Herrero O. “La muerte y el duelo en el contexto educativo, Reflexiones, testimonios y actividades”. Paidós, 2003

Meza Dávalos, Erika G, & García, Silvia, & Torres Gómez, A, & Castillo, L, & Sauri Suárez, S, & Martínez Silva, B (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 13(1),28-31. ISSN: 1665-7330. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=473/47316103007>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Movimientos sociales y pandemia. Adaptación, afectación y politización de la presencia física

Marta Luxán Serrano, Universidad del País Vasco (marta.luxan@ehu.eus)

Miren Guilló Arakistain, Universidad del País Vasco (miren.guillo@ehu.eus)

Marta Barba Gassó, Universidad del País Vasco (marta.barba@ehu.eus)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En 2021, en el seno del proyecto Nuevas solidaridades, reciprocidades y alianzas: la emergencia de espacios colaborativos de participación política y redefinición de la ciudadanía (MINECO- 2018-2021), un grupo de investigadoras llevamos a cabo el estudio *Los movimientos sociales en Euskal Herria durante la pandemia* (Barba et al., 2022). Nuestro propósito fue analizar el impacto que el COVID-19 ha tenido y está teniendo en las dinámicas de los movimientos populares y en la participación sociopolítica. Además de cuestiones relativas al quehacer de los colectivos (participación, organización de actividades, relaciones y alianzas con otros grupos o financiación), recogimos también información relevante en torno a los discursos y prácticas desarrolladas por los movimientos ante las medidas adoptadas durante la pandemia.

En esta comunicación nos centramos en la reflexión sobre algunas cuestiones relacionadas con la politización de la presencialidad, la capacidad de adaptación y su posible relación con una menor capacidad de respuesta, desobediencia o reacción.

Palabras clave

Pandemia, COVID-19, movimientos sociales, metodología cuantitativa, Euskal Herria.

1 Introducción

En esta comunicación se presentan algunas reflexiones a partir de los resultados del estudio *Movimientos sociales de Euskal Herria en tiempos de pandemia: consecuencias, adaptaciones y nuevos escenarios*, implementado en 2021 en el marco del proyecto *Nuevas solidaridades, reciprocidades y alianzas: la emergencia de espacios colaborativos de participación política y redefinición de la ciudadanía* (MINECO-CSO2017-82903-R, 2018-2021), estudio que ya presentamos en este grupo de trabajo en el congreso de 2019.

La investigación se apoyaba en la idea de que nuestras sociedades están sumergidas en un proceso de cambio social en el que, como consecuencia de la desinstitucionalización de las relaciones sociales, las nociones de orden y cohesión social se tambalean (Touraine, 2005). Nos interesaba acercarnos al impacto de dicho proceso en Euskal Herria y, en concreto, a sus consecuencias (Esteban et al., 2020) en las formas de entender y de hacer política de los MM.SS. (Luxán et al., 2014; Martínez Palacios, 2017). Para ello, nos centramos en el análisis de cuatro ámbitos: colectivos ecologistas, de euskalgintza¹, feministas y dedicados a temas antirracistas, de migraciones e interculturales. Y en ello estábamos cuando tuvimos la primera noticia de la pandemia de la COVID-19 y se implantaron las primeras medidas, entre ellas, la restricción de la movilidad en el espacio público y el confinamiento. Ello tuvo un doble impacto en la evolución de la investigación. Por un lado, las restricciones referidas provocaron profundas transformaciones tanto en las actividades como en los ritmos de

¹ Colectivos relacionados con la defensa y promoción del euskera.

los MM.SS.. Por otro, como investigadoras, tuvimos que adaptar nuestras formas de hacer y es, precisamente, en ese momento cuando decidimos incorporar una herramienta cuantitativa al diseño metodológico cualitativo y etnográfico con el que veníamos trabajando desde 2018.

El objetivo general de dicha encuesta fue analizar la influencia de la COVID-19 y de las medidas implantadas para hacerle frente en las dinámicas de los MM.SS y en la participación sociopolítica de sus miembros. Para ello recogimos información sobre los siguientes temas y dimensiones: formas de organización de grupos, movilizaciones y eventos, formas de comunicación, medios de financiación y uso del lenguaje, entre otros. Nos centramos también en las estrategias, actuaciones, redes solidarias y alianzas desarrolladas por los MM.SS. para hacer frente a la nueva situación. Por último, obtuvimos información general muy importante sobre estos colectivos sociales, como la fecha de creación, el número de miembros, la distribución por género, edad y origen, el ámbito territorial en el que inciden, el uso de las lenguas y sus relaciones con otros grupos.

2 Metodología

Metodológicamente ha sido un trabajo complejo debido, sobre todo, a las características del objeto de investigación. Decidimos trabajar con iniciativas y agentes de toda Euskal Herria que se enmarcan en los MM.SS. y que promoviesen la transformación social en uno de los cuatro ámbitos de nuestro interés. Implementar una encuesta dirigida a los MM.SS es un reto: se trata de sujetos colectivos y dinámicos y no existe ningún censo sobre los mismos. Para solventar esta cuestión, junto con Aztiker², iniciamos un mapeo cuyo objetivo era identificar y conseguir el contacto del mayor número posible de colectivos pertenecientes a los 4 ámbitos de nuestro interés. Tanto a lo largo de este proceso, como durante el seguimiento de la cumplimentación de los cuestionarios colectivos, en ocasiones utilizamos nuestros contactos personales. Otra de las particularidades del estudio fue la realización online tanto del mapeo como de los cuestionarios. En este sentido, cabe subrayar que el carácter colectivo del objeto de investigación y la metodología virtual utilizada han condicionado el proceso de investigación.

Por lo que a la muestra se refiere, la tabla 1 recoge los detalles referidos a los dos cuestionarios diseñados: un cuestionario colectivo (dirigido a los grupos) y un cuestionario individual (dirigido a los miembros de dichos grupos).

Tabla 1. Universo y muestra

UNIVERSO	396 grupos	
MUESTRA	Encuesta colectiva	100 encuestas aceptables
	Encuesta individual	94 encuestas aceptables

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la representatividad de los resultados, es importante tener presente que nuestra muestra no ha sido reflejo del conjunto de movimientos populares de Euskal Herria, ya que la circunscribimos a los cuatro ámbitos señalados. En consecuencia, es representativo para dichos ámbitos, pero no sería correcto extender los resultados a todo el movimiento social. Por otro lado, queremos destacar que hemos recibido información

² Aztiker es una cooperativa dedicada a la investigación sociológica. Más información: <https://aztiker.eus/es>
www.revistaalimara.net

cualitativamente muy rica: excelente para dibujar tendencias, pero no para generalizar comportamientos asociados a cifras concretas.

3 Efectos de la pandemia: adaptaciones y adhesiones afectivo- ideológicas

En términos de capacidad de respuesta, nuestra propuesta es huir de las ideas extremas que, al menos en nuestro contexto, han impregnado el imaginario y plantear dicha capacidad como un continuum. Recordemos la falta de conocimiento inicial sobre la pandemia y los miedos asociados a la misma. Entendemos que estos elementos podrían haber sido cruciales, tanto en términos de aceptación de las medidas impuestas como de bloqueo. También creemos que la responsabilidad colectiva para con la sociedad y la comunidad estaba muy presente y que, en consecuencia, algunas de las posibles reacciones y respuestas, aunque pensadas, no se activaron. En este sentido, al preguntar por las reacciones ante las medidas adoptadas, dos tercios de los colectivos afirman haber debatido sobre ellas. Y añaden que, en algunos casos, también se llevaron a cabo iniciativas desobedientes a nivel individual y "en secreto". En cambio, muy pocos grupos impulsaron iniciativas desobedientes públicas y reivindicadas. Más allá de los datos, se ha constatado que la incapacidad de respuesta generó un sentimiento colectivo de frustración (Eizagirre 2022), que cabe entender como otro de los efectos de la pandemia.

Inevitablemente, la nueva situación influyó en la forma de funcionar que tenían los MM.SS.. Aunque la mayoría de los colectivos organizaron menos acciones y actividades, y la mitad de ellos tuvieron problemas de financiación, su capacidad de adaptación fue significativa. Como podíamos prever, el uso de los medios de comunicación y las prácticas virtuales aumentaron; se modificaron las formas de comunicación para poder seguir funcionando en el contexto de la pandemia. Aunque también disminuyeron las acciones (el 61% de los grupos organizaron menos acciones), un 12,5% mantuvo el mismo número de acciones con la frecuencia habitual y un 11% afirma que organizó más actividades. También nos parece destacable que muchos grupos (79%) mantuvieron la actividad más importante del año, en la mayoría de los casos (59%) adaptándola. Cabe destacar, por tanto, el esfuerzo realizado y los resultados obtenidos para mantener los actos centrales incluso en situaciones difíciles. Por último, esta capacidad de adaptación se constata también a la hora de buscar vías de financiación: cerca del 60% de los encuestados declararon que, aunque las vías de financiación les quedaron limitadas, habían hecho un esfuerzo por mantenerlas y más del 25%, al quedar limitadas sus vías habituales de financiación, habían optado por otras vías. Entre las nuevas formas de financiación elaboradas por los grupos, las más utilizadas fueron las "donaciones, campañas y crowdfundings", aunque su difusión fuese limitada (sólo un 12% las utilizó).

Hemos querido centrarnos en la capacidad de adaptación para evitar valoraciones dicotómicas sobre la pandemia, así como para profundizar en las respuestas que elaboraron los MM.SS. ante sus efectos. En cualquier caso, es importante señalar cuando difundimos la encuesta: a finales de la primavera y principios del verano de 2021, antes de que aún estuviera plenamente vigente el denominado "pasaporte COVID", un momento que consideramos especialmente positivo en algunos aspectos. Los momentos de difusión de los cuestionarios influyen en los resultados (Biglia et al. 2022), que reflejan cómo se observaba en aquel momento la pandemia, las medidas adoptadas ante ella y las respuestas dadas. Por otro lado, la capacidad de adaptación de los grupos nos lleva a nuevas preguntas. ¿Por qué unos colectivos tuvieron más capacidad de adaptación que otros? ¿Y qué relación hubo entre los temas tratados y la capacidad de respuesta? Tenemos la sensación de que las relaciones internas, la confianza mutua y el trabajo conjunto tuvieron mucho que ver con este asunto. Por último, esta capacidad de adaptación puede tener matices diversos, ya que además de la flexibilidad, la

fuerza y la capacidad de respuesta, también nos habla de las incapacidades. De hecho, en algunos momentos, consideramos que estas modificaciones promovidas por los grupos se basaron en la aprobación de las medidas propuestas por la administración o en la imposibilidad de afrontarlas.

Como ya hemos señalado, creemos que la incidencia de la pandemia no ha sido simple ni unidireccional. En lo que se refiere a la participación sociopolítica, la pandemia y las medidas adoptadas al respecto no sólo propiciaron desactivaciones, sino también activaciones diversas. Por ejemplo, si bien la mitad de los grupos investigados mantuvo en un número similar de miembros y la cuarta parte de los grupos redujo su número, en el caso de una quinta parte se incrementaron, cuestión destacable. Así, pareciera que en el escenario social del contexto pandémico se hubiesen reforzado las preocupaciones por las desigualdades sociales y los deseos por el cambio social. Queda por analizar qué pasó con estas preocupaciones a medida que dicho contexto se difuminaba.

4 La presencialidad y la calle a examen

En aquellos días se hizo hincapié en la importancia de la "calle". Asimismo, el uso de la virtualidad aumentó considerablemente y los recursos tecnológicos y virtuales adquirieron mucha centralidad. Pero, con los resultados en la mano, nos asaltó la duda, ¿eso que estábamos viendo era únicamente consecuencia de la pandemia o eran dinámicas preexistentes que la pandemia había acelerado y visibilizado? Empecemos por los datos.

Cuando hablamos de virtualidad nos referimos al uso e incidencia de los recursos virtuales, en concreto a la organización y comunicación interna y externa. En cuanto a las estrategias desarrolladas por las MM.SS: en el ámbito de la organización interna, destacan el uso de aplicaciones de mensajería móvil y plataformas de reuniones o asambleas online. En el caso de los primeros, son muchos los grupos que subrayan haber utilizado más que antes (casi el 50%), mientras que un tercio (por encima del 30%) les dio el mismo uso que antes. En el caso de las plataformas virtuales de reuniones, su uso aumentó considerablemente, en torno al 35% los utilizaron más que antes y en torno al 45% lo hicieron por primera vez durante la pandemia. Por otra parte, a pesar del notable descenso de las reuniones presenciales, algunos colectivos las mantuvieron. Por lo tanto, en una época en la que era especialmente difícil reunirse cara a cara, algunos colectivos apuestan por ello. En cuanto a la comunicación externa, el uso de las redes sociales se mantuvo similar e incluso aumentó en algunos casos, mientras que el uso de los canales Telegram y Whatsapp aumentó de forma más acusada.

Hemos querido analizar la virtualidad junto con la presencialidad. Ya hemos dicho que el uso de recursos virtuales para la organización interna aumentó y las asambleas presenciales disminuyeron. Para profundizar en ello, preguntamos expresamente sobre las relaciones cara a cara y concluimos que, a pesar del aumento de la virtualidad, también se dio importancia a la presencialidad: más del 25% de los grupos mantienen los espacios presenciales como antes y más del 30% crean otros contactos presenciales. Es decir, frente a las limitaciones aparecidas, se trabajaron otras vías para mantener la presencialidad, apostando claramente por ello. En cualquier caso, la presencialidad se vio muy limitada, primando la virtualidad. En este sentido, un alto porcentaje (más del 40%) valoró que la virtualidad había abierto nuevas vías de relación en cuanto a su impacto en la presencialidad, mientras que un 35% valoró que había complementado la virtualidad con relaciones presenciales. Pero, por otro lado, la mitad de los grupos señala que la virtualidad sustituyó a la presencialidad o cambió radicalmente las formas de relacionarse.

Todos estos datos nos llevan a hacer algunas reflexiones sobre la virtualidad y la presencialidad. En primer lugar, queremos traer a estas líneas la relación y la influencia recíproca entre estas dos formas de actuar. Frecuentemente aparecen de forma dicotómica o mutuamente excluyente. Estos resultados, en cambio, hacen más compleja esta relación. Aunque en algunos momentos la virtualidad ha sustituido a la presencialidad, en otros se nos presentan como un continuo y vemos tanto movimientos como colectivos bailando de uno a otro. Por último, en otras ocasiones actuar de una manera no ha sustituido necesariamente a la otra. Por tanto, estos resultados nos abren interrogantes y caminos de cara al futuro. ¿Cuándo se complementan la presencialidad y la virtualidad? ¿Cuándo prevalece la una sobre la otra? ¿En qué campo? ¿Afecta igual a las militantes de todas las edades?

En segundo lugar, queremos subrayar que estos resultados demuestran que la pandemia supuso la profundización de algunas tendencias previas. Es decir, la virtualidad no surgió de cero durante la pandemia, sino que aumentó el uso de algunos recursos que ya se utilizaban anteriormente (como los grupos Telegram y Whatsapp). En nuestra opinión, y atendiendo a los datos, la pandemia reforzó e hizo más visibles algunas maneras de hacer que se venían desarrollando desde antes, generando así una lectura crítica y politizada de dichas tendencias.

En tercer lugar, la (no) presencialidad incide de lleno en los MM.SS., ya que condiciona totalmente su organización. Así, el impacto de la pandemia en las vías de financiación de los colectivos no se puede entender sin tener en cuenta esta cuestión. La prohibición de iniciativas presenciales, como festivales y txosnas, comidas populares o festivales culturales, originaron dificultades de financiación muy importantes. Además, muchas de estas iniciativas se basan en la actuación conjunta de diferentes colectivos, y son fruto de una larga trayectoria colaborativa. Creemos que el aislamiento y la distancia entre colectivos provocada por la pandemia ha sido uno de los factores que han influido en las dificultades y conflictos que se han producido. Concluyendo, consideramos que para hablar de presencialidad es necesario prestar atención a sus dimensiones y materializaciones concretas, para así comprender tanto las consecuencias de su pérdida, como del desarrollo de la virtualidad.

5 Reflexiones y preguntas desde el contexto actual

El contexto en el que iniciamos la investigación *Nuevas solidaridades, reciprocidades y alianzas* era propicio para explorar las alianzas entre MM.SS.; sin embargo en los últimos años, han aumentado las rupturas y las dificultades. En esta coyuntura, consideramos imprescindible seguir explorando las alianzas y las formas de hacer política necesarias para articular los MM.SS. En cualquier caso, hacemos un llamamiento a realizar este ejercicio desde un punto de vista amplio y no dicotómico, en el que tengan cabida tanto los acuerdos y el hacer colectivo, como las dificultades y las rupturas que entrañan dichos procesos.

Afirmamos que esta investigación aporta elementos para encarar el contexto actual. Hemos subrayado que durante la pandemia se reforzaron algunas tendencias preexistentes, como el uso de recursos virtuales. No había otra alternativa y su uso parecía plenamente justificado. Una vez pasada la pandemia, ¿qué ha pasado con los recursos, plataformas y aplicaciones desarrolladas entonces? Entendemos que es indispensable seguir investigando y preguntándonos sobre estas y otras cuestiones relacionadas con el quehacer colectivo activista.

Referencias bibliográficas

- Barba, Marta; Guilló, Miren; Zabalo, Julen; Luxán, Marta; Arana, Edorta y Bárcena, Iñaki. (2022). Los movimientos sociales en Euskal Herria durante la pandemia. UPV/EHU. <https://web-argitalpena.adm.ehu.es/pdf/USOPD235001.pdf>
- Biglia, Barbara; Bonet, Jordi; Luxán, Marta y de la Fuente, Maria. (2022). Guia per a la introducció de la perspectiva de gènere e interseccional a les operacions estadístiques. ICD/URV. <http://llibres.urv.cat/index.php/purv/catalog/book/496>
- Eizagirre, Ekhine. (2022). Euskal Herriko mugimendu sozialak sindemia garaian. Testuinguruari eta mugimenduen arteko aliantzei begirada kualitatiboa. UPV/EHU.
- Esteban, Mari Luz et al. (2020). Komunitateak ehunduz herri ekimenetatik / Tejiendo comunidades desde iniciativas populares, UPV/EHU. <https://web-argitalpena.adm.ehu.es/listaproductos.asp?IdProducts=USPDF202499>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Arraigo participativo, metagobernanza y democratización en las ciudades

Iago Lekue, Universidad del país Vasco (iago.lekue@ehu.eus)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La participación y el desarrollo comunitario son elementos clave en la profundización democrática en contextos urbanos. Sin embargo, existen obstáculos que impiden que esta profundización sea efectiva. En este texto, se destaca la importancia del "arraigo democrático" como concepto esencial para asegurar el éxito de los procesos participativos en la gobernanza urbana y la democracia deliberativa.

El arraigo democrático va más allá de la simple consolidación de prácticas participativas en momentos específicos; implica la integración efectiva de la participación en los aspectos espaciales, temporales y prácticos de la gobernanza urbana y explorando los límites de la democracia deliberativa.

El texto también se adentra en el análisis de cómo se presentan las demandas de la sociedad y cómo las estructuras institucionales y la democracia deliberativa pueden responder a ellas. Se examinan los casos de Bilbao y Barcelona para demostrar cómo algunas demandas ciudadanas impulsadas por el activismo urbano han progresado y han llevado a innovaciones democráticas, mientras que otras han sido bloqueadas o tratadas de manera autoritaria.

En última instancia, se plantea la pregunta de si la gobernanza urbana como estructura puede impulsar la democratización de las ciudades o si, en cambio, es la sociedad la que ejerce presión y desempeña un papel fundamental en la transformación de los modelos de gobernanza. Este análisis busca arrojar luz sobre los factores que determinan la efectividad de la participación ciudadana y la profundización de la democracia en contextos urbanos.

Palabras clave

Arraigo democrático, gobernanza urbana, innovaciones democráticas, profundización democrática; metagobernanza.

1 Introducción

El *zeitgeist* actual de la participación en el Estado español se encuentra en un momento de *impasse*. Este se refleja en una serie de desafíos y tensiones que están afectando la dinámica general de la participación ciudadana en el país. Por un lado, existen avances significativos en la promoción de la participación en diferentes niveles de gobierno y en la sociedad civil, lo que demuestra un interés creciente en la toma de decisiones democráticas y en la inclusión de la ciudadanía en la gestión pública. No son pocas las experiencias que, a través de nuevos e innovadores mecanismos de participación (mini-públicos, referéndums, gobernanza colaborativa y presupuestos participativos) deudores de las respectivas críticas a la democracia representativa, pretenden profundizar las democracias occidentales (Bussu et al., 2022; Elstub y Escobar, 2019).

Sin embargo, este impulso se encuentra contrarrestado por obstáculos y resistencias que dificultan la plena

efectividad de la participación. Entre estos desafíos se incluyen la falta de mecanismos claros, la estrategia política o partidista que tiende a la institucionalización, y la percepción de que muchas veces la participación se limita a una mera formalidad sin influencia real en las decisiones finales (Martínez, 2018; 2021).

Así pues, el presente texto pretende explorar y analizar, más allá del análisis formal institucional, cuáles son las condiciones que posibilitan o no un arraigo democrático de la participación en las ciudades de Bilbao y Barcelona.

2 Metodología y orientación epistemológica

Para llevar a cabo el análisis utilizamos el marco analítico que presentan Bua y Bussu (2021), que enriquecido con la *teoría relacional* de Jessop nos permitirá llegar más allá y entender cómo se pueden conseguir democratizar las redes y prácticas de la gobernanza colaborativa, acercándonos a un modelo más comunitario de gobernanza urbana.

Este reducidísimo marco teórico es una pequeña parte de lo que he estado investigando durante cuatro años de tesis doctoral. Los resultados y la reflexión que a continuación se presentan cuentan con un trabajo de campo basado en 37 entrevistas a informadores con perfiles político-institucionales y profesionales, académicos y activistas. Además de la revisión de documentos oficiales, más allá de los reglamentos participativos, poniendo el foco también en planes especiales, de ordenación y diferentes regulaciones que tienen que ver con la planificación urbana y tienen un alto valor por su importancia y relevancia estratégica.

A continuación, hablaremos sobre las posibilidades de democratizar la gobernanza y la participación. Desde un enfoque crítico con la situación actual de las democracias (sobre todo a escala local o regional), proponemos, por un lado, una visión alternativa que los impactos de la participación en la gobernanza pueden tener; y, por otro lado, la posibilidad de un enraizamiento de la participación que vaya más allá de la simple institucionalización.

Recogiendo las diferentes corrientes existentes en los estudios relacionados con las diversas ramas que pueden tener las investigaciones sobre la gobernanza o la participación, Bua y Bussu (2021) optan por un análisis más deductivo, que comienza diferenciando lo que, *a priori*, parecen dos grandes enfoques dicotómicos sobre la gobernanza participativa y terminan poniendo el foco en la importancia de la integración/arraigo de la propia participación en la estructura institucional y en los procesos de toma de decisiones.

Así pues, los autores presentan el primer bloque en el que se configura la gobernanza participativa. Es lo que identifican como la “democratización impulsada por la gobernanza” (GDD por sus siglas en inglés). Esta forma de gobierno o de *policy making* nace de lo que se conoce como el “momento deliberativo” en el cambio de siglo. La “democratización impulsada por la gobernanza” concibe la gobernanza participativa desde un punto de vista *top-down* y de manera tecnocrática, es decir, desde las élites. Los objetivos serían, por un lado, hacer frente a la crisis de legitimidad de las instituciones y, por otro, ‘mejorar’ la elaboración de políticas públicas mediante la inclusión de nuevas voces e intereses y el acceso a nuevas fuentes de información. Aquí es donde colocaríamos la que conocemos como ‘participación por invitación’ o los modelos de gobernanza colaborativa “dirigidos externamente” o “convocados independientemente” (Emerson y Nabatchi, 2015: 159)

Así, la GDD abre ciertas ventanas de oportunidad en cuestiones y para políticas muy específicas, lo que, sumado al riesgo de despolitización y cooptación de la acción colectiva, puede limitar las posibilidades de una democratización real.

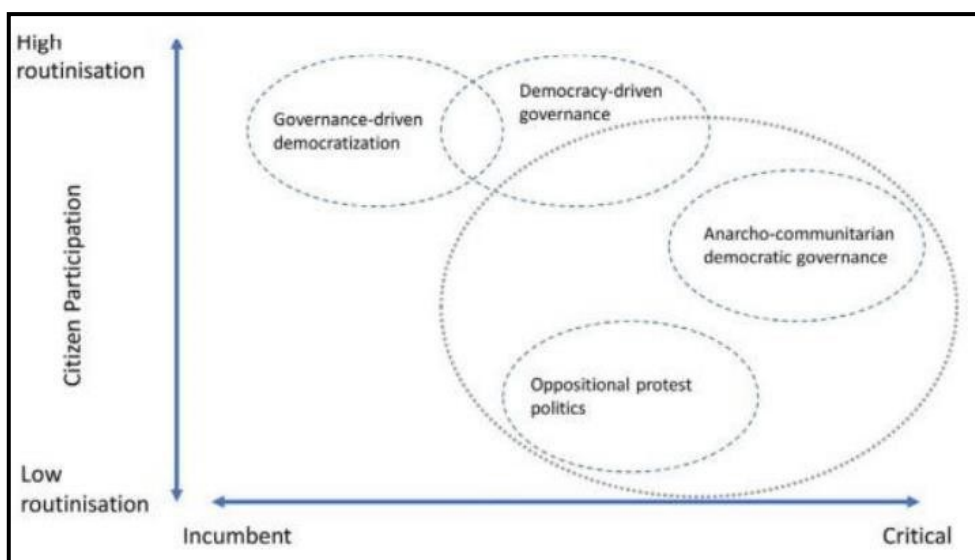
En segundo lugar, se introduce el concepto de “gobernanza impulsada por la democracia” (DDG por sus siglas en inglés) para referirse a los esfuerzos de la acción colectiva por abrir nuevos espacios de gobernanza

participativa, y reclamar, transformary darles forma a los existentes, con el objetivo de dar respuesta a las demandas de la ciudadanía. En este caso, la DDG tiene una orientación más crítica y con lógicas *bottom-up*. Según los autores, surge a través de la movilización popular, de los intentos de los movimientos sociales por “entrar al Estado” (y no al revés) y de la reivindicación y reinención de las estructuras participativas para perseguir las aspiraciones transformadoras que radicalicen la gobernanza participativa.

De esta forma, la gobernanza participativa puede responder a una necesidad funcionalista de desarrollar mejores políticas y legitimar las instituciones tradicionales (GDD), o bien, a una ambición más transformadora de avanzar en la justicia social y profundizar la democracia (DDG).

El siguiente diagrama ilustra las diferentes formas de gobernanza que tiene lugar en las intersecciones de la democracia “actual” (*incumbent democracy*) y la democracia crítica (o más radical) con las rutinarias formas de participación.

Figura 1: GDD and DDG in dynamic relationship



Fuente: Bua y Bussu (2021: 721).

La figura muestra las relaciones dinámicas en las que la GDD y la DDG, aunque formadas por diferentes actores e informadas por diferentes agendas (de arriba a abajo o de abajo a arriba), utilizan lugares similares de participación altamente rutinaria y, dependiendo de los diferentes equilibrios de poder, pueden transformarse la una en la otra.

Si atendemos a los ejes donde se coloca cada dinámica participativa, observamos que la GDD se sitúa en el cuadrante superior izquierdo, es decir, en la intersección entre la participación rutinaria y la democracia continuista, donde los ciudadanos se incorporan a la política y los organismos públicos con el objetivo de aumentar la legitimidad y producir mejores políticas.

La DDG, en cambio, se sitúa en la intersección entre la participación rutinaria y una democracia más crítica, ya que, en este caso, los movimientos sociales y la sociedad civil local entran en las instituciones estatales locales y las remodelan para responder a las demandas ascendentes de reformas y derechos. Sin embargo, la orientación normativa de la propia ‘rutinización’ a efectos prácticos es diferente, ya que la GDD se centra en la toma de decisiones eficiente y en las ventajas epistémicas de los usuarios de los servicios, mientras que la DDG hace hincapié en los derechos de los ciudadanos y la justicia social.

La originalidad de la DDG reside en su intento de abrir las instituciones a los movimientos sociales y a los

ciudadanos de forma más amplia, incorporando la gobernanza participativa en el proceso político local y salvaguardando los espacios críticos para que los movimientos sociales y la acción colectiva actúen como contrapeso a la administración, “agonizando” la democracia.

Por lo tanto, la DDG proporciona un término medio entre la participación “continuista” o hiperinstitucionalizada del GDD y la participación “crítica” en los momentos democráticos. Al conceptualizar la DDG, aceptamos que estos espacios, en lugar de ser dicotómicos, a menudo coexisten e interactúan continuamente a la vez que se constituyen mutuamente. Lo que nos lleva al segundo punto que queremos subrayar: la necesidad de arraigo o enraizamiento (*embeddedness*) de la gobernanza participativa en los modelos de gobernanza existentes.

Esta segunda idea que trabajan Bussu et al. (2022) pretende diferenciar las dinámicas de institucionalización que a menudo se asocian a los procesos participativos, de aquellas que realmente consiguen arraigar en la estructura institucional en términos espaciales, temporales y prácticos. Es decir, más allá de la tendencia a codificar formas institucionales o reglas formales para el fortalecimiento e integración de la gobernanza participativa, lo cual no se pretende dejar de lado, se trata de atender los procesos más amplios de cambio cultural y adaptación de formas de innovación democrática a su entorno institucional. Esta “participación integrada” o arraigada (*embedded participation*) es difícil de situar en un contexto donde las nuevas interpretaciones institucionalistas de la institucionalización de la gobernanza (valga la redundancia) abarcan un amplio espectro.

En esta línea, los autores recuperan el concepto de arraigo trabajado por Polanyi para señalar que la institucionalización puede estar dirigida hacia el arraigo o el desarraigo. Es decir, la institucionalización de la gobernanza participativa puede dificultar su integración o enraizamiento si está diseñada para pasar por alto o desviar los intereses de ciertos actores de la sociedad civil. Análogamente, podría evitar la integración si la participación está diseñada para tener un bajo impacto en la formulación de políticas, siendo así utilizada únicamente para legitimar el proceso a la vez que para alejar el lugar de toma de decisión. Así, la institucionalización tiene una relación ambivalente con el arraigo. Puede promover la integración de los procesos participativos en el entorno institucional en el que existen, pero no es una condición suficiente y, en ocasiones, incluso puede ir en su contra.

Un ejemplo claro de arraigo de la participación son las elecciones parlamentarias, los referéndums o el derecho de protesta, a los cuales en ningún caso se les solicita que demuestren su rentabilidad (no solo económica). Pero, debemos ser conscientes de que el hecho de que exista un arraigo no implica que exista la opción de que cierta práctica o proceso pueda ser abolido. Como se explica en el siguiente ejemplo:

It is important to stress that this limited ‘rootedness’ does not only concern institutional forms of participatory governance. Elections, for instance, are not always rooted, and therefore embedded, even when institutionalized within established democracies. A good example is the elections of Police and Crime Commissioners in Britain, in which few people vote and which could quite easily be abolished by the government of the day, in all likelihood without generating a public backlash or having a substantial effect on the perceived legitimacy of the police. Like the normative aspect of embeddedness, rootedness is also a relational concept that requires an assessment of how participation interacts with its context.

La idea de integrar o arraigar la participación de abajo a arriba engarza con las lógicas de DDG presentadas anteriormente. La participación arraigada implica una interacción productiva y sostenida con los otros actores e instituciones dentro del contexto de la gobernanza impulsada por la democracia (DDG), y un arraigo de los procesos y la cultura participativos en el sistema político o normativo, que mantenidos en el tiempo puede alterar las dimensiones de ciertos círculos identificados en la figura.

La alteración de dichas dimensiones requiere sin embargo de una pieza clave, la lectura ideológica de la metagobernanza o la dirección política de la gobernanza. Davies (2012: 2700-2701) simplifica la metagobernanza como “gobierno + gobernanza”, basada en una relación dialéctica. Por un lado, se reconoce el papel de los gobiernos locales: “the role of the state in securing coordination in governance and its use of negotiation, diplomacy, and more informal modes of steering” (Rhodes y Bevir, 2010:86). Este análisis de la metagobernanza reconoce el poder de los actores no estatales para autorregularse y los distingue del poder institucional local; así, se crea un espacio para ejercer un control macro sobre la autorregulación de las redes. En última instancia, la metagobernanza significa que el poder institucional local gobierna a los demás actores involucrados en la gobernanza. En otras palabras, la metagobernanza, al reinventar el papel gubernamental, “brings the state back in (yet again)” (Jessop 2007: 54).

La metagobernanza constituye un espacio liderado por el sector público que se pone al servicio del reequilibrio de poder entre actores (y selectividades estratégicas). Así, la metagobernanza devuelve lentamente (y siempre en función de la correlación de fuerzas) un papel al estado y gobierno local que sirve para modificar las selectividades estratégicas construidas durante largos periodos y diferentes gobiernos.

3 Resultados y conclusiones

Los dos casos de estudio (Barcelona y Bilbao) presentan una trayectoria bastante similar si se mira desde una perspectiva macro(-económica) (Jessop, 1994). Pero lo cierto es que existen variables que dependiendo de la trayectoria (*path dependence theory*), han determinado los modelos de gobernanza de una y otra ciudad. El hecho de que en Barcelona existiera durante los años 80 un periodo conocido como “urbanismo democrático”, se traduce en una mayor permeabilidad de la sociedad civil en las prácticas y decisiones que se toman en la ciudad. Igualmente, factores como la estrategia autonomista frente a la dirección estratégica-vertical de los movimientos sociales en Barcelona y Bilbao (respectivamente), así como diferentes factores económicos como la crisis financiera de 2008 o la inestabilidad o no en la correlación de fuerzas políticas en una y otra ciudad, determinan el carácter colaborativo de los modelos de gobernanza urbana.

Así, en el caso de Bilbao, encontramos que la participación está constreñida y rutinizada. Las políticas públicas locales que se sabe que funcionan, derivadas de estudios específicos de las zonas de actuación (los distritos), se llevan a cabo en detrimento de las demandas vecinales, que en ocasiones aluden a un cambio radicalmente mayor que sustituir un adoquín por otro. La democracia urbana “actual” del régimen urbanístico de Bilbao no está preparada para una colaboración real con los otros espacios de democratización (Bua y Bussu, 2021). Ni siquiera se puede hablar de opciones reales para un arraigo de la participación, no al menos como herramienta democrática para profundizar en la democratización, mucho menos en términos comunitarios.

Podemos afirmar que las formas de democratización de la ciudad se corresponden con las formas tradicionales aceptadas por las “incumbent democracies”. Es decir, en este caso, las formas comunes de avanzar hacia una ciudad más democrática en modelos de GDD como el de Bilbao es la “participación por invitación”. La ausencia, o mejor dicho, el bloqueo institucional de otras dinámicas democratizadoras que vengan de abajo de forma irruptiva o colaborativa, puede favorecer la consolidación de un modelo que de ningún modo favorecerá políticas o prácticas comunitarias, ya que modelos como el de Bilbao, que abogan por una democratización liderada por la propia gobernanza, sirven a los ciudadanos ofreciendo arreglos institucionales que difícilmente van a suponer un acercamiento a un comunitarismo “alternativo”

Mientras, el caso de BCN se acerca a un modelo alimentado por la DDG. Nos encontramos ante formas en las que la metagobernanza constituye un espacio liderado por el sector público que se pone al servicio del reequilibrio de poder entre actores (y selectividades estratégicas). Así, la metagobernanza devuelve

lentamente (y siempre en función de la correlación de fuerzas) un papel al poder público local que sirve para modificar las selectividades estratégicas y subalternidades construidas durante los años previos a los comunes. Ejemplo de ello son los innumerables proyectos y planes participativos desarrollados en el marco del Pla de Barris. Pero a mayor escala, encontraríamos el "Plan de Acción Municipal", la plataforma de participación ciudadana basada en las TIC "Decidim Barcelona" o la creación del Área de Derechos y Participación Ciudadana.

Consideramos que es demasiado pronto para identificar un verdadero arraigo democrático de la participación, especialmente con un cambio en la administración municipal (elecciones municipales de 2023), pero podemos confirmar que existen indicadores que apuntan a la posibilidad de construir una red democrática hacia el comunitarismo.

Existen y continúan apareciendo dinámicas, iniciativas, proyectos, etc., como cooperativas de consumo agroecológico, ateneos populares o huertos comunitarios que, viniendo desde abajo, consiguen mantenerse en el tiempo a través de una colaboración público-comunitaria estable (Blanco et al., 2018). Además, entre las posibles innovaciones democráticas en materia de gobernanza colaborativa y DDG encontramos el caso del Programa de Patrimonio Ciudadano (Pera et al., 2023), una política pública en defensa del pro-común urbano que busca transferir el poder y la gestión sobre espacios y equipamientos arraigados en la comunidad a colectivos ciudadanos (Bua y Bussu, 2021; Bianchi, 2020; 2022). (Ejemplos de ello son el centro sociocultural autogestionado Can Batlló o La Xarxa de Dones Cosidores).

Bianchi et al. (2022) identifican una falta de arraigo debido a factores relacionados con la tendencia inherente al aislamiento de los bienes comunes urbanos (Bianchi, 2022), laburocracia y "some public employees, some politicians and community-based organisations" (Pera et al., *ibid.*). En este sentido, cabe señalar que sin un empoderamiento real de la grassroots welfare initiative, la DDG está absolutamente limitada a los canales ya establecidos para las dinámicas *bottom-up*, dejando de lado el arraigo de la política de protesta de oposición o los casos de gobernanza democrática anarco-comunitaria (Bianchi, 2023).

El paradigma de lo común puede inspirar nuevas prácticas innovadoras en la democratización radical de las instituciones locales mediante la creación de instituciones comunitarias permanentes. Estas instituciones pueden permitir nuevas prácticas alternativas, que se basen en una articulación renovada entre actores institucionales y de la sociedad civil, en la búsqueda de consolidar su proyecto político en una forma institucional: construyendo una forma estatal "comunitarizada".

Es por ello que las nuevas prácticas municipalistas representan un campo privilegiado de experimentación, donde el imaginario de inspiración común puede ser utilizado por los nuevos actores para transformar discursiva y materialmente las prácticas y políticas. La forma estatal comunitarizada permite a los nuevos poderes públicos locales, responder a la crisis de la forma estatal privatizada y de la forma estatal burocrática, desafiando al capitalismo neoliberal y destacando la novedad de su proyecto político con respecto a experiencias pasadas, como el socialismo municipal.

Referencias bibliográficas

- Bianchi, I. (2020). Urban Commons: Between Collaborative Pacts and Neoliberal Governmentality. In Borelli, G. and Busacca M. (eds). *The Dark Side of Social Innovation*. Milano: Mimesis International. 63-78.
- (2022). The tendency towards enclosure: an inherent and market/state-shaped dynamic of the urban commons. Insights from Barcelona. In Lijster, T.; Volont, L. and Gielen P. (eds.). *Rise of the Common City: Cultural Commoning in Urban Conditions*. Brussels: Academic and Scientific Publishers. 47-61.

- (2023). Empowering policies for grassroots welfare initiatives: Blending social innovation and commons theory. *European Urban and Regional Studies*, 30(2), 107–120. <https://doi.org/10.1177/09697764221129532>
- Bua, A. y Bussu, S. (2021). Between governance-driven democratisation and democracy- driven governance: Explaining changes in participatory governance in the case of Barcelona. *European Journal of Political Research*, 60: 716-737. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12421>
- Bussu, S.; Bua, A. Dean, R. y Smith, G. (2022) Introduction: Embedding participatory governance, *Critical Policy Studies*, 16:2, 133-145, DOI: 10.1080/19460171.2022.2053179
- Davies, J.S. (2012). Network governance theory: A Gramscian critique. *Environment and Planning A*, 44, 2687–2704. <https://doi.org/10.1068/a4585>
- Elstub, S., y Escobar, O. (Eds.). (2019). *Handbook of Democratic Innovation and Governance*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing.
- Jessop, B. (1994). Post-Fordism and the state. In Amin, A. (Ed.). *Post-Fordism: A Reader*. Cambridge: Blackwell. 251-279.
- (2007). *State Power: A strategic-relational approach*. Cambridge: Polity
- Martínez-Palacios, J. (2018). Problemas de la institucionalización y la profesionalización de la participación en contextos de profundización democrática. *Revista Internacional De Sociología*, 76(1), e089. <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.1.17.95>
- (2021). La burocratización neoliberal de la participación ciudadana en España. *Revista Internacional De Sociología*, 79(2), e184. <https://doi.org/10.3989/ris.2021.79.2.20.48>
- Pera, M.; Bianchi, I. and Salazar, Y. (2023) “Urban commons perspective to transform community management: The Citizen Assets Programme in Barcelona.” In S. Bussu and A. Bua (Eds.). *Reclaiming participatory governance: social movements and the reinvention of democratic innovations*. London: Routledge.
- Rhodes, R. A. W. and M. Bevir. (2010). *The State as Cultural Practice*. Oxford: Oxford University Press.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Modelo comunitario de atención en la intervención social: algunas experiencias y aprendizajes desde las organizaciones del Tercer Sector Social de Euskadi

Claudia Calderón Calvo, Observatorio Vasco del Tercer Sector Social (ccalderon@3seuskadi.eus)

Lucía Merino Malillos, Observatorio Vasco del Tercer Sector Social (coordinacion@3seuskadi.eus)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En el marco de las políticas sociales, se han ido desarrollando propuestas que ponen de relieve la necesidad de otorgar una función más determinante a la comunidad. En este marco, los servicios sociales de responsabilidad pública están incorporando progresivamente el enfoque comunitario de atención con el fin de mejorar la atención en el entorno comunitario (proximidad, integralidad, continuidad, interdisciplinariedad, personalización, participación, enfoque preventivo, accesibilidad y respeto a los derechos de las personas usuarias) desde la cooperación entre instituciones (atención primaria y secundaria) mediante distintos instrumentos y prestaciones, el desarrollo de iniciativas o proyectos piloto, etc.

El proceso de intervención social comunitaria ha experimentado importantes transformaciones. En un inicio, comienza a desarrollarse desde espacios locales informales y desde los servicios sociales locales, Ayuntamientos, para posteriormente, consolidarse como un modelo de atención del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

A través de esta comunicación se quieren destacar los principales principios orientadores y elementos que componen el modelo comunitario de atención y analizar algunas experiencias significativas desarrolladas por organizaciones del Tercer Sector Social de Euskadi y compartir una serie de aprendizajes derivados de dichas experiencias.

Palabras clave

Comunidad, Tercer Sector Social, participación, integralidad, personalización y continuidad, servicios sociales, modelos de atención.

1 Introducción y marco

En el contexto de crisis del Estado de Bienestar, se han ido desarrollando teorías y propuestas que ponen de relieve la necesidad de otorgar una función más determinante a la comunidad. En el contexto europeo cada vez es mayor el valor que se da a la función de la comunidad en los sistemas de bienestar para garantizar su sostenibilidad y adaptación a los cambios mencionados con anterioridad (Arrieta et al., 2018).

El modelo comunitario se configura por procesos desarrollados para hacer frente a situaciones o necesidades colectivas de una comunidad a través de la participación e implicación de los agentes a diferentes niveles – político, técnico y ciudadano-, aunque no haya necesidad de implicación de los tres niveles y de cada recurso de la comunidad (Gomá, 2018). Pueden nacer a través de iniciativa de la Administración Pública o de la ciudadanía, pero se deben impulsar y desarrollar por ambas, asumiendo cada una su papel en base a su responsabilidad. Todo ello debe sustentarse en la construcción de relaciones de respeto, confianza, diálogo, creatividad y aprendizaje, que permitan transformar y construir comunidades más inclusivas.

La calidad de la atención a las personas y sostenibilidad de los servicios y sistemas de atención requiere reforzar la atención comunitaria, así como el enfoque preventivo, estableciendo como objetivo principal aumentar la proporción de personas atendidas por las organizaciones y los sistemas públicos en su domicilio y/o en el que ha venido siendo su lugar de residencia habitual, al igual que lo prioriza la estrategia Europa 2014-2020 y el Marco Europeo Voluntario de calidad para los servicios sociales (UE, 2010).

El proceso de intervención social comunitaria ha experimentado importantes transformaciones. En un inicio, comienza a desarrollarse desde espacios locales, tanto formales como informales, para posteriormente consolidarse como un modelo de atención del Sistema Vasco de Servicios Sociales. En la actualidad, el Tercer Sector Social, así como los Servicios Sociales tratan de converger de forma simultánea entre la intervención comunitaria y el desarrollo de servicios de atención personalizada (Jaraiz y Zugasti, 2011).

A raíz de la detección de nuevas necesidades y nuevos riesgos sociales en diversos ámbitos de protección social, las Administraciones Públicas han ido trabajando en la configuración de leyes que intenten responder a dichas necesidades sociales. En el contexto de Euskadi, el pilar normativo fundamental del modelo comunitario es la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales que formaliza un enfoque de atención basado en priorizar el mantenimiento de las personas en su entorno habitual y el derecho a la integración social con la máxima autonomía posible y a la participación activa en la comunidad. Algo que la ley establece con claridad y detalle en los artículos 6, 7 y 8.

2 Elementos del modelo

El modelo definido en la Ley 12/2008 de Servicios Sociales se caracteriza por los siguientes elementos:

- **PROXIMIDAD:** Impulsando la atención en la comunidad, en el domicilio o en el que ha venido siendo su lugar de residencia habitual, de forma descentralizada, adecuando las prestaciones y servicios a las características de cada colectivo y territorio (comunidad), contando con su participación en el diseño, ejecución, seguimiento, evaluación y actualización de los servicios.
- **INTEGRALIDAD:** Mediante una articulación de servicios, adecuada a cada caso, valorando el grado de conexión o adecuación de un servicio con otras prestaciones y servicios que puede recibir una misma persona usuaria, y trabajando en red dentro y fuera de la organización, con la persona y su contexto. La conexión puede desbordar el ámbito de servicios sociales y abarcar diferentes sistemas públicos como los de educación, salud y servicios sociales, así como espacios de intersección entre los mismos como el socio-sanitario. Algo que facilitan y despliegan organizaciones, como, por ejemplo, las conformadas por las propias personas con discapacidad intelectual y sus familias.
- **CONTINUIDAD:** Ofreciendo un continuo de atención a lo largo del tiempo e incluso de la vida, cuando resulte necesario.
- **INTERDISCIPLINARIEDAD:** Promoviendo el trabajo en equipo y la integración de las aportaciones de las diversas profesiones, a fin de garantizar el carácter integral de la atención prestada y la aplicación racional y eficiente de los recursos.
- **PERSONALIZACIÓN:** Mediante una planificación centrada en la persona y en sus relaciones, ofreciendo una atención ajustada a las necesidades particulares de la persona, familia y/o red de apoyo social, y basada en la evaluación integral de su situación, contando con su participación con el objeto de garantizar la coherencia y continuidad de los itinerarios de atención, incluyendo mecanismos de evaluación y revisión periódica que permitan verificar la adecuación del plan a la evolución de las necesidades de la persona.

- **PARTICIPACIÓN:** Empoderando a la persona usuaria e implicándolas en la decisión sobre las prestaciones y servicios más adecuados, siempre en el marco de la prescripción técnica, pero atendiendo al principio de autodeterminación en relación con la definición del propio proyecto de vida y los objetivos de la intervención.
- **ENFOQUE PREVENTIVO:** Desarrollando la capacidad de anticipación, de generación de hábitos, prácticas o conductas que preserven la salud, el bienestar y la autonomía de las personas, aplicando el análisis y a la prevención, de las causas estructurales que originan la exclusión o limitan el desarrollo de una vida autónoma.
- **ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODAS:** Condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.
- **RESPECTO A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS:** En la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, en su artículo 9, se establecen los derechos de las personas usuarias que deben ser garantizados en coherencia con la finalidad del sistema vasco de servicios sociales (art.6), los principios que lo informan (art.7) y el modelo de atención (art.8).

3 Metodología

Se han identificado y estudiado 20 experiencias de aplicación del modelo comunitario de atención desarrolladas por entidades del Tercer Sector Social de Euskadi (en adelante TSSE) con el objetivo de analizar los principales elementos del modelo en esas experiencias e identificar líneas que permitan impulsarlo.

Se ha utilizado para ello una *metodología cualitativa* desarrollada a través de diferentes técnicas:

- a) Trabajo de documentación a través de fuentes secundarias (rastreo web) para la identificación y selección de experiencias. Se seleccionaron experiencias significativas de acuerdo a unos criterios: que fueran experiencias que atendían a personas en situación o riesgo de dependencia o exclusión, y que se desarrollaran principalmente en el marco de servicios sociales de responsabilidad pública.
- b) Entrevistas en profundidad a organizaciones del TSSE. Por un lado, a entidades del ámbito de la discapacidad intelectual (n=3) debido a su recorrido en modelo comunitario y el alcance con que lo aplican, algo que la LTSSE contempla cuando define las entidades con una actividad de carácter singular). Por otro lado, a las entidades de los ámbitos de dependencia y exclusión (n=21). La muestra de agentes a entrevistar fue, por lo tanto, intencional y las entrevistas seguían un guion semiestructurado que buscaba contrastar información sobre la experiencia, conocer su valoración e identificar elementos clave, así como líneas para seguir avanzando en el modelo comunitario.

4 Resultados y conclusiones

Tomando como punto de partida la construcción de lo comunitario, cabe destacar que el modelo comunitario no debe emerger exclusivamente de un proceso teórico sino de un proceso de reflexión, que va más allá de ser una metodología, convirtiéndose en cultura de la organización. El objetivo principal es demostrar que las personas, pueden vivir y formar parte de cualquier espacio social fomentando su empoderamiento.

Una de las premisas principales es que sin transformación social no hay integración comunitaria, por tanto, el foco no debe estar centrado solamente en la persona sino en la sociedad en general. Y es esta dimensión social la que debe constituir el pilar central del modelo.

El modelo comunitario se estructura y se regula en lo macro –*estrategias y políticas*- pero centrando su atención en lo micro –*ámbito local y comunitario*- donde se observan los resultados, así como los procesos de cambio, estableciéndolos como indicadores de resultado.

Existe una opinión generalizada por parte de las entidades del TSSE participantes acerca de que la incorporación del modelo comunitario a la práctica de la intervención social no ha sido algo novedoso, sino que se cuenta con una larga trayectoria en la implementación del mismo, en algunas entidades incluso desde prácticamente su consolidación. Se trata por lo tanto de un modelo que parece estar imbricado en la práctica habitual de las organizaciones. Por otro lado, también se evidencia que es un modelo poco explicitado por las organizaciones. De hecho, algunas organizaciones exponen que no se habían detenido a reflexionar en torno a la conexión que su método de intervención pudiera tener con el modelo comunitario.

La incorporación del modelo comunitario en las entidades sociales suele venir marcada por el hecho de colocar a la persona en el centro y como protagonista de su proceso, además de impulsar el acceso a los recursos y servicios de personas con diversidad de perfiles (personalización) y con necesidades y/o dificultades en diferentes y múltiples áreas (integralidad). Los elementos que conforman el modelo comunitario se identifican como elementos claves en este sentido porque favorecen no solo el acceso de dichos perfiles a los recursos sino también la adherencia a los mismos y los procesos de inclusión social para los que los recursos constituyen apoyos.

La *proximidad* no implica sólo la desconcentración de servicios y centros (mapas) sino que se consigue a través de la realización de un buen análisis de las características y costumbres del entorno, la activación del voluntariado y la creación de perfiles comunitarios específicos a través de la implicación de diferentes perfiles (asociaciones de comerciantes, figuras de instituciones religiosas, profesionales farmacéuticos, vecinos, asociaciones...), mapeo de recursos y/o servicios de la zona, fomentar la intervención domiciliaria y en el entorno de la persona.

En cuanto a la *integralidad e interdisciplinariedad* el componer equipos con distintos perfiles profesionales, pero que cuenten siempre con una figura de referencia, así como de herramientas comunes favorece que la persona destinataria pueda contar con los apoyos necesarios para desarrollar su proceso. Este modelo aboga por la progresiva incorporación de perfiles “no estrictamente sociales” (tecnólogos, farmacéuticos, arquitectos...) a los proyectos comunitarios, precisamente por esta visión de integralidad de los procesos que se torna cada vez más necesaria por la naturaleza cada vez más compleja y plural de las situaciones a afrontar, así como por la diversidad de perfiles y la cronicidad de las problemáticas sociales.

En relación con la *continuidad*, desde el TSSE se es consciente de que el tiempo de intervención en la mayoría de las casuísticas es limitado y que, por tanto, resulta fundamental la creación y/o activación de la red natural de la persona para favorecer la adherencia a la comunidad que siempre permanece. Así como anticiparse a los cambios biopsicosociales para poder identificar alternativas.

Las entidades desarrollan la *personalización* a través de la realización de los diferentes planes de atención individualizados en los que la persona participa de forma activa, favoreciendo así, la comprensión e implicación a través de lectura fácil, pictogramas... Una buena práctica identificada en las experiencias recogidas, cada vez más habitual en el ámbito de la dependencia, es que la intervención se inicie lo antes posible para poder contar con margen para conocer a la persona, sus gustos, intereses... y establecer un plan

previo de atención por si a futuro la persona ya no es capaz y en su defecto, que sea la propia familia la que lo haga en caso de incapacidad de la persona destinataria.

Respecto a *la participación*, las entidades participantes afirman que, a pesar de que la participación es uno de los elementos en los que mayor incidencia se hace, es uno de los más complejos de desarrollar por diversas razones. En el caso de las personas mayores en situación o riesgo de dependencia las entidades perciben que la participación más activa en el colectivo es por parte de personas con mayor nivel académico, nivel económico medio-alto y con una trayectoria de participación social extensa, mientras que la participación de las personas en situación de vulnerabilidad es menor y de carácter puntual. En el caso de las personas en exclusión social, la intervención, así como los esfuerzos de la persona destinataria están centrados en cubrir las necesidades fisiológicas, de protección y de seguridad, relegando a un segundo plano las necesidades de pertenencia, valoración y autorrealización por percibirse como necesidades menos inmediatas.

El hecho de establecer un *enfoque preventivo* posee ventajas en numerosos aspectos debido a que permite a los equipos profesionales anticiparse a situaciones de mayor complejidad y disminuye el riesgo de que determinadas situaciones sociales se cronifiquen. A su vez, se identifica como una buena práctica involucrar y formar a diferentes sectores en la labor de detección (comercios del barrio, farmacias...). Esto se traduciría en menor gasto sanitario y social, lo que contribuye a un SVSS más eficiente y una mejor distribución del gasto en las entidades que componen el TSSE.

Respecto a los aprendizajes obtenidos acerca del modelo comunitario, resulta fundamental generar espacios de encuentro y participación. Sin embargo, se debe dotar de contenido y objetivos a dichos espacios y ofrecer un soporte profesional a los mismos. Además, se señala que la integración debe ser un proceso bidireccional en el que tanto las personas destinatarias de los recursos y servicios, así como la comunidad en general se deben adaptar mutuamente.

Mientras que algunas entidades favorecen y establecen como objetivo estratégico el conocimiento previo de los servicios y/o programas implementados en la comunidad para conseguir así no solo la aceptación sino la implicación de la misma, otras optan por la naturalidad y la normalización de los mismos favoreciendo el conocimiento mutuo a través de la propia convivencia.

Las experiencias analizadas se ceñían a las contingencias de exclusión y dependencia, y entre ellas se han identificado diferencias en los diversos elementos que componen el modelo comunitario. A la hora de iniciar los procesos de intervención, independientemente de su intensidad, se observan dos diferencias significativas.

Por un lado, resulta común que las personas en situación o riesgo de dependencia dependientes cuenten en mayor o menor medida con el apoyo y respaldo de su entorno de referencia, mientras que las personas en situación o riesgo de exclusión social se encuentren más desprotegidas y cuentan con una red social más escasa y/o deteriorada o en su defecto, inexistente.

Por otro lado, la exclusión social es más sencilla de detectar debido a que se basa en la acumulación de carencias en diferentes ámbitos de la vida de la persona y algunas de esas carencias resultan más objetivables vivienda precaria o carencia de la misma, escasos ingresos económicos, incapacidad de cobertura de necesidades básicas, ausencia de participación social, entre otras. Sin embargo, en el caso de las personas mayores en situación o riesgo de dependencia dependientes son más habituales las situaciones de aislamiento social, soledad no deseada, fragilidad social... aspectos que resultan más complejos de detectar y visibilizar debido a que pertenecen a una esfera más privada.

Asimismo, otro de los aspectos que dificulta la participación son los *estereotipos y los prejuicios* acerca de ambos colectivos, añadiendo en el caso de las personas en situación o riesgo de exclusión social la influencia del estigma y del autoestigma que genera resistencias a la hora de querer participar en procesos comunitarios.

Atendiendo a la perspectiva de género, resulta fundamental realizar algunas propuestas que inviten a repensar los recursos de ambas contingencias desde dicha perspectiva como desarrollar acciones de visibilización y reivindicación del papel de las mujeres en el cuidado familiar y fomentar la corresponsabilidad. Proporcionar formación a las y los profesionales respecto a los factores sociales, culturales y demográficos que influyen en los procesos de intervención de las mujeres, mejorar los mecanismos de detección de situaciones de riesgo y/o vulnerabilidad, prestar especial atención a variables específicas como la ubicación geográfica y vivienda...

Referencias bibliográficas

- Arrieta, F., Izagirre, A., Segú, M., y Zuñiga, M. (2018). La comunidad al rescate: algunas reflexiones sobre las políticas estatales de activación comunitaria en Europa. *Zerbitzuan* (65).
- Gomá, R. (2018) La acción comunitaria: transformación social y construcción de ciudadanía. *RES: Revista de Educación Social*, 7.
- Jaraíz, G. y Zugasti, N. (2021). Proximidad e intervención social profesional. Una mirada desde los servicios sociales de proximidad. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 39(2), 239-258.
- Ley 12 de 2008. De Servicios Sociales. 5 de diciembre de 2008. D.O. Nº 15726
- Unión Europea (8 de octubre de 2010). A voluntary European Quality Framework For Social Services.
<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Experiencia de creación de herramientas de reflexión de acciones comunitarias y/o de sensibilización

Borja Velasco Zamorano, Subdirección Gral de Prevención y Promoción de la Salud, Ayuntamiento de Madrid (bovelasc@ucm.es)

Santiago Cerdá Suárez

Fátima Cortés Fernández

Carmen Ramos Martín,

Resumen

la necesidad de revisar, reflexionar y adecuar las intervenciones comunitarias en materia de salud es determinante para la consecución de una mejor percepción y estado de esta. De esta manera, el Programa de Desigualdades Sociales en Salud de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud propone la creación de una herramienta que se centre en ese ámbito, desde una perspectiva múltiple tanto de revisión como de escucha activa de la ciudadanía y sus necesidades, que promueva en consecuencia un juicio de la actuación comunitaria y del papel que juegan los equipos de trabajo de los Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc) en el beneficio de la población de la ciudad de Madrid; todo ello desde una perspectiva de equidad propia del programa.

Palabras clave

Actividad comunitaria, herramienta de revisión, salud pública, desigualdades sociales en salud

1 Introducción

La planificación y actuación de servicios públicos de apoyo contrala desigualdad en salud es una de las bases tanto del universalismo proporcional como de la actuación comunitaria (Hernández-Aguado, Santaolaya Cesteros, & Campos Esteban, 2012); ambos planteamientos constituyen una seña de identidad de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud del Organismo Autónomo de Madrid Salud (2021). De la misma manera, este tipo de intervenciones, basadas en el trabajo con grupos poblacionales que presentan necesidades comunes y que tienen como meta promover la salud y el bienestar en todas sus formas desde una perspectiva salubrista (Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria - Comité permanente, 2001), havisto innumerables cambios y adaptaciones que buscan un mayor impacto multinivel para la persona receptora de la misma -ya sea en términos individual, grupal o comunitario-, y en este sentido Madrid Salud ha mostrado un enorme desarrollo, en especial a través de los Centros Municipales de Salud Comunitaria. Sin embargo, es necesario realizar un proceso de autoevaluación constante, que identifique las fortalezas y problemáticas de la actuación, para así establecer un aprendizaje que continúe dicho desarrollo, evitando a su vez estancamientos en dinámicas que no contribuyan al mismo -tanto en el aspecto metodológico como neto de la propia actividad- (PACAP -Comité permanente, 2001).

En este sentido, se consideró de vital importancia la evaluación de las acciones comunitarias puntuales que se están llevando a cabo, tales como días singulares, acciones de un solo día, o las carpas de sensibilización que comenzaron a instalarse durante uno de los peores momentos de la pandemia (2020) y que servían como puntos de información epidemiológicos. Estas carpas solo sirven como apoyo a los diversos Programas Marco que configuran el Organismo Autónomo, también son un magnífico instrumento de medición del sentir de la población; así como de la cercanía de la organización y sus centros para con ella.

Por ello, se realizó una propuesta de creación de una herramienta de corte revisionista sobre la actuación basada en estas intervenciones comunitarias que, además, se enmarcan en los objetivos de transversalidad y equidad en salud del Programa de Desigualdades Sociales en Salud de Madrid Salud (2021). De esta manera, se presenta la posibilidad de centrarse en el impacto de la implementación de las actividades comunitarias puntuales y de sensibilización, analizando las acciones que acaban configurando el Organismo Autónomo desde una visión temprana y de fácil acceso. Esta herramienta tenía como principales objetivos los siguientes:

- Valorar la intervención comunitaria en términos de equidad por parte del personal que realizase dicha intervención.
- Realizar un diagnóstico de las necesidades del barrio/distrito donde se realizase la intervención, tanto de manera verbalizada por parte de la población, como por diagnóstico propio de los y las profesionales de los Centros Municipales de Salud comunitaria.

Bajo estas premisas, se pretendía lograr no solo la revisión de las ya mencionadas intervenciones comunitarias; sino también mostrar, anotar y reflejar un proceso de escucha activa que pudiese marcar hasta cierto punto el devenir de la propia intervención revisada; así como otras futuras, ofreciendo de esta manera un soporte más a los Centros Municipales de Salud comunitaria (CMSc) y a los Programas Marco de Madrid Salud.

2 Metodología

Al comienzo del proyecto, se establecieron de manera preliminar, y basándose en experiencias de intervención comunitaria previa, los diferentes actores que, tanto directa como indirectamente, se configuraban en torno a la creación de la herramienta y que causaban un determinado impacto en ella: los equipos de trabajo y CMSc, el propio Organismo Autónomo de Madrid Salud, y la ciudadanía. Se realizó una matriz de marco lógico (Ortegón, Pacheco, & Prieto, 2005) donde se enfatizaron los siguientes aspectos:

- Intereses, problemas percibidos y recursos de los actores.
- Problematización y objetivación de la actuación comunitaria bajo un *árbol de problemas*; así como el establecimiento de una *estructura de indicadores* que sirviese para enmarcar la herramienta dentro del sistema de intervención del Organismo Autónomo.

A continuación, y tras una revisión bibliográfica que centrase el análisis y la evaluación de propuestas y prácticas comunitarias en el espectro salutogénico de la salud (Rebollo Izquierdo, Morales Morales, & González Motos, 2016), se creó un primer modelo que tuviese utilidad desde la concepción de la intervención comunitaria hasta su revisión, partiendo desde los propios objetivos que el equipo de trabajo que realizase dicha intervención se propusiese. En este sentido, se planteó una división en cuatro partes:

- Programación: creación técnica de la intervención comunitaria dentro del marco de actuación del Programa / CMSc a través de respuesta de texto libre.
- Planificación: establecimiento de la intervención acorde a recursos y oportunidades disponibles a través de respuesta de texto libre.
- Ejecución: desarrollo de la intervención con codificación de respuestas.
- Revisión: *checklist* referente a la intervención. Establecimiento de demandas, necesidades y aportes cualitativos. Inclusión de un *DAFO* a modo de recopilación de los resultados.

En conjunto, se proponía la creación de un modelo evaluativo-reflexivo que aunase la valoración tanto

cualitativa como cuantitativa, que fuese reflexiva en base a la experiencia y expectativa del profesional encargado de realizar la actividad comunitaria, y que tuviese en mente determinados aspectos salutogénicos y de intervención para que la propia herramienta sirviese como modelo de creación de la actividad -una especie de guía-.

Seguidamente, se realiza una serie de dinámicas de grupos de discusión multidisciplinares en los Centros Municipales de Salud comunitaria -quince en total, con una duración de entre una y dos horas - donde se presenta este primer modelo y se pone en cuestión. Mediante estas dinámicas, se procedió a la sistematización de la información, posibles adecuaciones y demandas en torno al funcionamiento, uso y valoración. Bajo estas premisas, se establece el marco bajo el cual se crea un segundo modelo de la herramienta:

- Adecuar el modelo a una posible entrada al sistema de registro de actividades comunitarias de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud del Organismo Autónomo.
- Modificar, eliminar y crear ítems relativos a la especificación del concepto de equidad en salud.
- Agilizar el uso de la herramienta, codificando y/o categorizando respuestas.
- Unificar propuestas nacidas desde otros espacios y equipos de trabajo, afin de evitar duplicidades y unificar los procesos reflexivos existentes.

Por tanto, la manera de proceder fue mantener el mismo formato que en el primer modelo, al tiempo que se revisaron, analizaron y cambiaron aspectos fundamentales del mismo; transformando el *checklist* a una *escala de valoración 1-5* con espacios de observaciones opcionales y determinados ítems para reflejar demandas verbalizadas de salud y equidad, así como una visión más positiva de la revisión. Sin embargo, el cambio más drástico en comparación con el primer modelo fue la eliminación del DAFO. Esta decisión se tomó en parte por la cualidad ya de por sí reflexiva de la dinámica, al mismo tiempo que se pretendía reducir el tiempo utilizado en rellenar el cuestionario o responder a las preguntas,

Pasado este punto, se procede a realizar pilotajes del modelo. Debido al carácter continuo del proyecto, tanto el análisis de los pilotajes como la adecuación final de la herramienta suceden casi simultáneamente; lo que permitió establecer cambios relativamente rápidos y obtener de esta manera el modelo definitivo que se presentó. Estos pilotajes se presentaron de dos maneras: por una parte, se realizaron *observaciones participantes* de las actividades comunitarias, con revisión de esta a través de la herramienta una vez acabada la intervención en reunión con el equipo de trabajo pertinente. Por otra, se realizaron pilotajes autónomos por parte de los equipos de los CMS, en los cuales se completó la herramienta tras la actividad comunitaria pertinente y se añadieron datos de cumplimentación extra relativos al tiempo empleado e información general de la actividad.

3 Resultados y conclusiones

El modelo definitivo de la herramienta se presentó bajo las siguientes premisas, todas ellas bajo un marco de aplicabilidad, reproductibilidad y sostenimiento del proyecto a lo largo del tiempo:

- Futura inclusión de la herramienta en el sistema de registro de actividades comunitarias de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud. En este sentido, se eliminan las tres primeras partes -de corte más cuantitativo e informativo relativo al establecimiento de la actividad comunitaria-, al tiempo que los ítems restantes se dividen bajo una categorización de *programación*, *revisión* y *conclusión*.
- Puntualizar los conceptos de equidad, universalismo proporcional y desigualdades sociales en salud en

los ítems a través de la inclusión de comentarios y descripciones emergentes en los mismos.

- A partir del inicio del periodo de pilotajes se registraron 16 usos completos de la herramienta, más otros 15 durante el primer trimestre de 2023. De la misma manera, se pusieron en común aspectos técnicos relativos al funcionamiento de la misma y su inclusión dentro de la actividad comunitaria, implementando facilidades de accesibilidad -en papel y en formato digital- y de control -pudiendo incluir una codificación que permitiese ligar la actividad comunitaria con el resto de proyectos comunitarios de los Centros Municipales de Salud comunitaria.
- Los resultados obtenidos pueden resumirse de la siguiente manera:
 - Valoración positiva de las actuaciones comunitarias y de sensibilización realizadas, situándose en un intervalo 4-5 de la gradación ofrecida por la herramienta. Esto no implica que dentro de los pilotajes no existiesen valoraciones negativas, pues en este sentido los equipos de trabajo han transmitido problemas relativos a las intervenciones de manera clara, así como aspectos que pudieron no ser óptimos en las mismas; incluso dentro de una intervención generalmente valorada como positiva.
 - Por otra parte, los campos de observaciones en texto libre, si bien no obligatorios para la cumplimentación de la herramienta, se han utilizado en gran medida, bien fuese para justificar la valoración asignada a los ítems, o para señalar información complementaria que los equipos que realizaron la actividad comunitaria consideraron relevante que quedase señalada -fuese *per se* o a fin de establecer protocolos futuros en otras intervenciones del mismo tipo.
 - La cantidad de tiempo dedicado a cumplimentar la herramienta de reflexión de actividades comunitarias y/o de sensibilización se ha reducido significativamente desde el inicio de los pilotajes, pasando de alrededor de una hora a los veinte minutos. En parte debido a la reducción y adecuación de los ítems, este cambio se debe sobre todo al propio manejo de los equipos con la herramienta, habiendo interiorizado el modelo con cada pilotaje y agilizando la discusión y toma de decisiones para las valoraciones.
 - Se ha constatado la viabilidad de la herramienta al ser utilizada en actividades y temáticas de prácticamente todos los Programas Marco de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud; y a través de procesos de recogida de información no sistematizada se ha verbalizado la utilidad de la misma como fuente de reflexión y “puesta a punto” de la actividad comunitaria, sirviendo para repensar cómo se realizan las intervenciones e incluso proponiendo cambios reales a futuros.

A través de todos los pilotajes y cumplimentaciones de la herramienta se han recogido necesidades abordables -tanto verbalizadas por la población como por diagnóstico profesional- en los barrios de la ciudad donde se realizaron actividades comunitarias. A su vez, en la mayoría de los casos se ha realizado un ejercicio de planteamiento de resolución de dichas necesidades, fuese con mayor o menor concreción, que puede servir como punto de partida para futuras intervenciones. En este sentido, los equipos señalan como ejes de estas propuestas la colaboración entre otras asociaciones, organizaciones y entidades, y la ruptura de la barrera dicotómica *profesional-paciente / emisor- receptor* con la ciudadanía, a fin de integrarla de una manera más plena en el ámbito de la salud pública.

En definitiva, se puede considerar que la Herramienta de Reflexión de Actividades Comunitarias y/o de Sensibilización es un buen activo dentro del marco comunitario de la prevención y promoción de la salud de Madrid Salud, ya que permite por una parte repensar aquello que se está realizando, de qué manera, y si se llega a toda la población posible en términos de equidad, accesibilidad y presentación de la temática; al mismo tiempo que se permite la verbalización sistematizada de la información, el diagnóstico de necesidades

poblacionales y la propia capacidad de intervención del Organismo Autónomo y sus Centros Municipales de Salud comunitaria. Asimismo, el mero hecho de ser una herramienta de corte cualitativo abre el camino a mayores análisis en profundidad de aquello que se hace, sobre todo en un mundo dominado por lo cuantitativo y la validación numérica.

Referencias bibliográficas

- Hernández-Aguado, I., Santaolaya Cesteros, M., & Campos Esteban, P. (2012). Social inequalities in health and primary care. *SESPAS report 2012. Gaceta Sanitaria*, 26(1), 6-13. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.09.036>
- Madrid Salud. (2020). *Carpas de sensibilización COVID19, información básica*. Obtenido de <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Emergencias/PreparateMadrid/Ficheros/MedidasPreventivasSensibilizacionCOVID19.pdf>
- Ortegón, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económico y Social (ILPES), Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.ucipfg.com/repositorio/GZ-PERU/Diplomado/Curso-04/Unidad-04/lecturas/MLP-LECT-01.pdf>
- Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP)- Comité permanente. (2001). *Criterios de valoración de actividades comunitarias*. *Revista Comunidad*, 4(1), 97-99. Obtenido de https://comunidad.semfyces.es/displayfile/Article/path_pdf/7991
- Rebollo Izquierdo, Ó., Morales Morales, E., & González Motos, S. (2016). *Guía operativa de evaluación en la acción comunitaria*. Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP); Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Obtenido de https://igop.uab.cat/wp-content/uploads/2016/03/Guia_operativa-EAC_2016.pdf
- Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. (2021). *Estrategia 'Madrid una ciudad saludable': Programa de Desigualdades Sociales en Salud*. Madrid Salud. Obtenido de https://www.madridsalud.es/pdf/01_desigualdades_sociales.pdf
- Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. (2021). *Madrid, una ciudad saludable 2021-2024*. Madrid Salud. Obtenido de https://transparencia.madrid.es/FWPProjects/transparencia/PlanesYMemoorias/Planes/MadridSalud/Ficheros/ESTRATEGIA_Madrid_una_ciudad_saludable.pdf



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Aplicación de la Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión y la Inclusión Social a través del trabajo comunitario

Aylin Alba Mandak Arjona, Universidad de Málaga (aylinmandak@uma.es)

Gianluigi Moscato, Universidad de Málaga (moscato@uma.es)

Natalia Del Pino-Brunet, Universidad de Málaga (nataliabrun@uma.es))

Susana García Córdoba, Integración para la Vida (ONG) (susanagarcia@inpavi.org)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social (ERACIS), es una iniciativa de intervención en zonas desfavorecidas que se inició tras el acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, el 28 de agosto de 2018. La estrategia surgió a propuesta de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía y se cofinanció con el Programa Operativo del Fondo Social Europeo de Andalucía 2014-2020. (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018a).

El presente trabajo analiza la aplicación de la mencionada estrategia desde los resultados obtenidos tras la ejecución del proyecto a través de la ONG (Integración para la Vida) y el trabajo en red con distintos entes públicos y privados pertenecientes a la provincia de Málaga. La convocatoria objeto de estudio se ha extendido desde el 01/01/2022 al 31/08/2022. La implementación del proyecto se ha desarrollado en las siguientes Zonas Desfavorecidas: "Palma-Palmilla" y "La Corta".

El proyecto ha contado con la participación de 159 personas concretamente, 122 mujeres y 37 hombres.

Los resultados han arrojado que un 38% de los/las participantes han logrado su inserción laboral siendo este porcentaje mayor (72%) para aquellos/as que han mejorado su nivel de empleabilidad mediante las distintas atenciones ofrecidas desde el ámbito del empleo.

Palabras clave

Cohesión social, zonas desfavorecidas, exclusión social, intervención comunitaria, trabajo en red

1 Introducción

La Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social (ERACIS) es una política pública integral implementada en la comunidad autónoma de Andalucía y diseñada para abordar de manera efectiva los desafíos sociales y económicos (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018a).

Una de las fortalezas de ERACIS radica en su enfoque territorial, adaptándose a las necesidades específicas de cada municipio andaluz. La estrategia se implementa en áreas geográficas denominadas "Zonas Desfavorecidas" (ZD), donde se concentran los mayores índices de exclusión y vulnerabilidad y en las que se considera necesaria la intervención a partir de "Planes Locales de Intervención en Zonas Desfavorecidas" (PLIZD), los cuales han sido diseñados e implementados por entidades locales. Las ZD son identificadas mediante un análisis detallado de indicadores socioeconómicos, demográficos y educativos (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018b).

Su objetivo principal radica en mejorar la inserción de aquellas personas que se encuentran en una situación de exclusión social o en riesgo de padecerla. Dicha inserción se pretende conseguir mediante la apertura de

itinerarios integrados y personalizados que conlleven a su vez un enfoque comunitario e integral para que las personas que residen en ZD accedan en condiciones de igualdad a los sistemas de protección social (Conserjería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018b).

En consonancia, la lucha contra la exclusión social y la pobreza se complementa con un trabajo multidimensional que abarca tanto los aspectos estructurales como los factores psicosociales. Asimismo, el enfoque integrado de ERACIS implica la colaboración activa y coordinada entre los diferentes niveles de gobierno, organizaciones no gubernamentales, el sector privado y la comunidad en general (Conserjería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018a).

Los principios que rigen esta estrategia muestran las preferencias de la Junta de Andalucía en cuanto a la necesidad de transparencia en la implementación de los Planes Locales de Intervención (Conserjería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018b):

1. Enfoque comunitario.
2. Integración de la perspectiva de género.
3. Empoderamiento y autonomía.
4. Integralidad.
5. Cooperación público-privada.
6. Participación de la ciudadanía y de los agentes intervinientes.
7. Coordinación.
8. Prevención.
9. Utilización preferente e inteligente de los activos de la zona.
10. Solidaridad y equidad.
11. Enfoque centrado en las personas y familias.
12. Fomento de la interculturalidad y diversidad humana.

Siguiendo con lo planteado, en Andalucía se han seleccionado 99 zonas desfavorecidas, dentro de las cuales se destacan las dos que han sido objeto de este estudio Palma-Palmilla y La Corta y que pertenecen al municipio de Málaga capital (Conserjería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018b).

De esta misma forma, la derivación de estas dos zonas a la entidad Integración para la Vida para la implementación del proyecto, no es un hecho casual, sino que, se debe al establecimiento de una serie de criterios geográficos. Por ello, las dos sedes con las que cuenta la ONG se encuentran ubicadas en las dos ZD mencionadas, facilitando de este modo el desplazamiento de las personas beneficiarias de la estrategia (Conserjería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018b).

2 Metodología

Para el desarrollo de la ERACIS en las ZD Palma Palmilla y La Corta, se ha utilizado una metodología de intervención basada en el Modelo de Intervención Intercultural, el cual está fundamentado en la colaboración entre los diferentes niveles de las administraciones y las iniciativas privadas, organizadas por la ciudadanía o a título individual, con el fin de mejorar las condiciones de vida, la convivencia intercultural, la autonomía, la

cohesión social y el acceso a los sistemas de protección social de todas las personas (Conserjería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía, 2018b).

No obstante, para medir los resultados obtenidos tras la aplicación del mencionado modelo se ha utilizado una metodología cuantitativa a través de la cual se ha podido corroborar si las diferentes acciones realizadas con los participantes han cumplido con el objetivo general del proyecto.

Para la selección de los participantes se ha hecho uso de dos vías. En primer lugar, se ha tenido en cuenta la derivación de personas mediante Servicios Sociales Comunitarios. En segundo lugar, se han utilizado las distintas bases de datos con las que cuenta la ONG y que pertenecen a los diversos programas que lleva a cabo.

Los requisitos para acceder a la ERACIS se han concretado en dos aspectos: estar desempleado y tener una edad igual o superior a 16 años. Dichos requisitos se comprobaban en una primera entrevista inicial, donde se realizaba una detección de necesidades y se valoraba si la persona era apta para entrar al programa y sobre qué áreas se podía intervenir.

En este sentido, las acciones que se han llevado a cabo con los participantes han estado encuadradas en un Itinerario de Inserción Sociolaboral, el cual se trabajó en coordinación con Servicios Sociales Comunitarios. De igual modo, el trabajo en red con otros profesionales del sector público y privado ha sido estrictamente necesario.

Las actuaciones que se han realizado a lo largo de la ejecución del proyecto se han fundamentado sobre la base de tres pilares básicos: empleo, educación y salud.

En materia de empleo se han desarrollado cuatro actuaciones:

1. Inserción laboral: formación compuesta por dos talleres:
 - Pre-taller de habilidades “Entrenamiento en habilidades para la búsqueda de empleo”.
 - Alfabetización digital “Competencias digitales para la búsqueda de empleo”.
2. Servicio de orientación laboral e intermediación con empresas mediante atención individualizada.
3. Fomento de actuaciones de dinamización e intervención sociolaboral en las ZD (*speed job dating*, charlas motivacionales, visitas a empresas).
4. Trabajo en red y coordinación de actuaciones complementarias con entes públicos y privados.

En materia de educación se han ejecutado siete actuaciones que han combinado el trabajo grupal por medio de los talleres formativos y la atención individual, haciendo hincapié en las necesidades más recurrentes de ambas zonas. Es por ello, que se ha incidido en gran medida en la reducción de la brecha digital, así como en la intermediación familiar y la relación de esta última con la comunidad educativa, con el objetivo de conseguir el éxito escolar de los menores. Además, se ha trabajado con una línea de acción que contempla el retorno educativo. Las acciones han sido las siguientes:

- a) Taller de alfabetización digital.
- b) Taller de escuela para padres y madres.
- c) Intermediación familia-comunidad educativa.
- d) Taller de aula familiar de apoyo a la crianza.
- e) Taller de escuela de segunda oportunidad.
- f) Taller de economía doméstica.

g) Participación en la mesa de educación de las zonas de Palma Palmilla y La Corta.

Por último, en materia de salud se han efectuado tres actuaciones, desde las cuales se han incorporado a los progenitores como protagonistas del proceso educativo de sus hijos/as. En este pilar se ha trabajado para fomentar hábitos de vida saludables, prevenir conductas adictivas y mejorar de las relaciones positivas en la convivencia familiar. Las actuaciones llevadas a cabo en este ámbito han sido las siguientes:

1. Taller educar para prevenir.
2. Taller educa-Vida.
3. Participación en las mesas de salud de las zonas de las zonas desfavorecidas donde se ejecuta el programa.

Para la realización del conjunto de actuaciones se ha utilizado una metodología mixta combinando la asistencia presencial junto a acciones telemáticas realizadas online gracias a los recursos disponibles (*Zoom*, videollamadas, etc.).

Por último, es necesario reseñar que las actuaciones se han realizado siguiendo un cronograma que ha permitido impartir de forma simultánea la totalidad de las acciones referidas en ambas áreas geográficas (Palma-Palmilla y La Corta).

3 Resultados y conclusiones

Los resultados obtenidos respaldan y confirman los objetivos planteados en el programa ERACIS, demostrando de manera contundente que las actuaciones implementadas por la ONG Integración para la Vida han tenido un impacto positivo en la reducción de la desigualdad y la exclusión social de las personas pertenecientes a las zonas de Palma-Palmilla y La Corta.

En línea con lo planteado, estos resultados han contribuido a mejorar las condiciones de vida de los grupos más vulnerables, promoviendo activamente la inclusión sociolaboral y la igualdad en nuestra sociedad.

A continuación, se procederá a analizar los resultados más relevantes que han podido ser observados mediante las diversas intervenciones llevadas a cabo en el ámbito del empleo.

Con respecto al mencionado ámbito, se señala que, el número total de personas atendidas ha ascendido a 117 participantes, aunque el volumen de intervención ha sido mayor puesto que, un gran porcentaje de estas personas han realizado más de una acción dentro de este ámbito.

En consonancia, se ha registrado una participación equitativa en ambas zonas geográficas, con un total de 62 personas pertenecientes al área de Palma Palmilla y 55 en La Corta.

En la primera actuación grupal perteneciente al pre-taller laboral de habilidades, hábitos y valores denominado “Entrenamiento en habilidades para la búsqueda de empleo” se han inscrito 42 personas entre las dos ZD y se ha conseguido que un 64% de estas personas participara en al menos una sesión del taller. Sin embargo, las 15 personas que no han asistido han presentado diversas casuísticas que imposibilitaban el cumplimiento del compromiso planteado principalmente, entre las cuales se destacaba la incorporación al mercado laboral. Asimismo, 22 personas han conseguido completar la formación y obtener el certificado formativo.

La segunda actuación grupal enfocada a la alfabetización digital: “Competencias digitales para la búsqueda activa de empleo” ha contado con 21 personas inscritas teniendo en cuenta ambas ZD, de las cuales 14 ha asistido a alguna sesión formativa y 9 han obtenido el certificado formativo.

Siguiendo con lo expuesto, de las 5 personas que iniciaron el mencionado taller formativo, 3 de ellas

abandonaron debido a su incorporación laboral, considerándose, por lo tanto, un éxito en cuanto a los objetivos de la estrategia.

En línea con lo anterior, el volumen total de personas que han recibido citas individualizadas de orientación laboral en las dos ZD ha sido de 54 personas destacándose que, el 100% de los/las participantes atendidas desde este servicio ha mejorado su nivel de empleabilidad, debido a que, desde el comienzo de la intervención se ha establecido un objetivo profesional adaptado a las necesidades de cada persona. Algunas de las actuaciones que se han realizado mediante las citas individualizadas de orientación laboral han sido las siguientes: Inscripción o mantenimiento de la demanda de empleo, creación o mejora del curriculum vitae, intermediación con empresas, preparación de entrevistas, derivación hacia otras entidades del tercer sector y/o a formaciones profesionales, etc.

Llegados a este punto, es necesario hacer alusión a la perspectiva de género, pues a través de esta última acción se ha brindado atención a 31 mujeres y 23 hombres, lo cual representa un 57,4% y un 42,6% respectivamente, en términos porcentuales. Estos resultados seguidos de los obtenidos a nivel de participación general en el proyecto (122 mujeres frente a 37 hombres) muestran el rol que la mujer continúa desempeñando en la sociedad actual, especialmente en entornos de vulnerabilidad social, donde el género femenino experimenta un papel marcadamente distinto al masculino en cuanto al ámbito laboral.

En este sentido, tras la intervención en ambas ZD, se ha podido observar que, el rol de género que adquiría la mujer implicaba la responsabilidad de ser el pilar fundamental de la familia, encargándose de las tareas domésticas, el cuidado de menores y/o familiares dependientes y la búsqueda de recursos para poder contribuir económicamente al hogar en apoyo a su cónyuge. Mientras que, el rol de género masculino se ha asociado principalmente a la única responsabilidad de proveer recursos económicos para sustentar el hogar, delegando de esta forma, todas las demás responsabilidades.

Continuando con el análisis de resultados, se han llevado a cabo un total de 66 acciones de intermediación laboral, logrando que un 38% de los participantes consiguiera su inserción laboral. Es importante resaltar que los sectores más frecuentes en términos de estas inserciones han sido el sector de la limpieza, seguido por el sector de la hostelería.

Adicionalmente, el 59% de las personas que han asistido en alguna ocasión a las intervenciones realizadas en materia de empleo han visto complementado su Itinerario de Inserción Sociolaboral a través de la derivación a otros servicios estableciéndose sinergias entre la entidad Integración para la Vida y los distintos recursos públicos/privados existentes en la provincia de Málaga.

En este sentido, cabe destacar que un gran número de estas derivaciones (39), se han realizado al Ayuntamiento de Málaga y concretamente, al IMFE (Instituto Municipal para la Formación y el Empleo) y a uno de los proyectos que por aquel momento tenían en marcha, denominado "Proyecto Aquileo".

Ultimando los resultados, se ha logrado que un 72% de los participantes experimentase una mejora en su nivel de empleabilidad como resultado del éxito de las acciones formativas implementadas y las actuaciones llevadas a cabo mediante la atención directa personalizada.

Sin embargo, a pesar de los logros obtenidos y de los objetivos alcanzados en cuanto a la implementación de la estrategia, es crucial reconocer que aún se requiere una continua inversión en políticas sociales para abordar las desigualdades y desafíos existentes. Por ello, es necesario seguir fortaleciendo y apoyando el trabajo de los profesionales del tercer sector, quienes desempeñan un papel fundamental en la implementación de intervenciones y programas comunitarios. Estos profesionales trabajan incansablemente en la promoción del bienestar social y en la calidad de vida de los colectivos más vulnerables.

Por lo tanto, es fundamental ofrecerles mayor visibilidad y reconocimiento, así como brindarles los recursos y el apoyo necesarios para que puedan continuar su valioso trabajo en beneficio de la comunidad.

Las cuestiones planteadas anteriormente pueden corroborarse por medio de investigaciones existentes, donde se afirma que, las organizaciones pertenecientes al tercer sector desempeñan un papel complementario a las acciones llevadas a cabo por el Estado, velando así, por el bienestar social, la calidad de vida (Cabra de Luna, 2014; Orbe-Vivanco et al, 2022), y cubriendo las necesidades de los colectivos más vulnerables sobre todo en lo que concierne a áreas como la salud, la educación, la vivienda, el trabajo, etc. (Grosso, 2013).

Concluyendo, en una sociedad cada vez más marcada por las desigualdades sociales y económicas, el trabajo comunitario unido a un adecuado proyecto de transformación local, se han destacado por ser el medio más eficaz en el desarrollo de las comunidades más vulnerables (Guzmán, 2020).

Referencias bibliográficas

- Cabra de Luna, M. A. (2016). Realidad del Tercer Sector en España y crisis del Estado de Bienestar: retos y tendencias. *EHQUIDAD. Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*, (1), 115-134.
<https://doi.org/10.15257/ehquidad.2014.0005>
- Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía (2018a). Acuerdo de 28 de agosto de 2018, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la "Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en zonas desfavorecidas" (ERACIS). <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2018/172/>
- Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía. (2018b). Estrategia Regional Andaluza para la cohesión e inclusión social. Intervención en zonas desfavorecidas (ERACIS).
<https://www.juntadeandalucia.es/servicios/publicaciones/detalle/78556.html>
- Grosso, C. A. (2013). La economía social desde tres perspectivas: tercer sector, organizaciones no gubernamentales y entidades sin ánimo de lucro. *Revista Tendencias & Retos*, 18(1), 143-158.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4929405.pdf>
- Guzmán-Góngora, C. de los Á. (2020). Trabajo comunitario: Eje esencial en la gestión cultural comunitaria. *Didasc@lia: didáctica y educación* ISSN 2224-2643, 11(1), 190-200.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7361562>
- Orbe-Vivanco, D., Medina-León, C., y Ludeña-Jaramillo, L. (2022). La acción del tercer sector y el trabajo social frente a las políticas de bienestar social. *Revista Científica Y Arbitrada De Ciencias Sociales Y Trabajo Social: Tejedora*. ISSN: 2697-3626, 5(9), 155-171.
<https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/284>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Red Internacional de Salud y Educación Menstrual (RISEM): alianzas comunitarias internacionales en pro de los Derechos Sexuales y Reproductivos

Rosa Schiaffino

Esther Tenreiro

Adolfo Rolo

Sara Antler

Contacto: risem.info@gmail.com



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Con presupuesto cero y profesionales con mucha inquietud, nace en 2022 la Red Internacional de Salud y Educación Menstrual (RISEM) con el objetivo de poner en valor la potencialidad, el impacto y alcance que tienen las alianzas comunitarias internacionales gracias a las redes sociales, la comunicación emancipadora y otras metodologías y herramientas on-line.

La Red está conformada por profesionales, entidades e instituciones referentes en educación, investigación, acción social y salud. Trabajamos desde el ámbito de la Cooperación Internacional, Educación para la Transformación y desde las Universidades.

Actualmente tenemos presencia en España, Sierra Leona, Madagascar, Cuba y Brasil. Nos hemos organizado en diversas áreas de actuación en función de las posibilidades y capacidades que posee cada persona integrante: área de investigación, educación, comunicación, eventos y área logística.

Nuestra misión es construir espacios de encuentro entre agentes sociales a nivel mundial para democratizar y promover una educación y salud menstrual dignas, de calidad y accesible.

Nuestra visión es ser un movimiento social transformador, ágil e innovador que constituya una ventana de oportunidades para todas aquellas que quieran dar respuesta a los desafíos que las inequidades en salud nos presentan, replicando proyectos, iniciativas y Buenas Prácticas ya existentes en otras partes del mundo

Palabras clave

Etapas vitales, derechos, ciclo menstrual, redes internacionales, comunicación emancipadora

1 Introducción

A grandes rasgos, la Red pretende visibilizar los desafíos que enfrenta la salud integral de las mujeres y personas menstruantes ofreciendo información, recursos e iniciativas de calidad y gratuitas sobre las etapas vitales y el ciclo menstrual con el fin de contribuir en la erradicación de dichas discriminaciones y violencias de género en salud.

Pues nos encontramos ante las siguientes problemáticas: (1) el ciclo menstrual empieza a estudiarse a finales del siglo XX a pesar de remontarse a los inicios de la vida humana, según Pablo Linde (2021); (2) los mitos, tabús y prejuicios a nivel mundial generan discriminaciones y violencias hacia casi 4 mil millones de personas en el planeta y; (3) se estima que 500 millones de personas carecen de productos o instalaciones para gestionar su menstruación.

Las etapas vitales son la menarquia y pubertad, el ciclo menstrual durante los 40 años de período fértil aproximadamente y el climaterio-menopausia. Estas etapas definen, a su vez, algo más que periodos

relacionados con procesos de salud y enfermedad; se han dotado de contenido social y cultural, haciendo que la sociedad identifique cada una de las etapas con determinadas pautas de comportamiento.

El contexto sociodemográfico y político, las cuestiones socioculturales y económicas, la edad, el nivel académico o el género son algunos de los principales determinantes sociales de la salud [DSS] generadores de inequidades en el cumplimiento de los Derechos Humanos [DDHH] fundamentales y básicos. Desde la red abordamos la salud como un campo teórico y de intervención multidimensional que trasciende lo meramente físico y biológico.

La salud menstrual está siendo un problema de salud pública y derechos humanos (Babbar Karan et al., 2022) puesto que estas etapas vitales están siendo invisibilizadas desde las políticas públicas e instituciones.

Este abandono histórico del ciclo menstrual como tema de investigación y las actitudes de ocultación impiden abordar la temática por vergüenza, inseguridad y baja autoestima, por lo que se considera un eje de desigualdad cuando el ciclo menstrual debe considerarse como un signo vital casi tan importante como el pulso o la respiración según la American Academy of Pediatrics y el American College of Obstetrics and Gynecology (2020) (citado por Curell & Parera, 2019).

2 Metodología

El enfoque interseccional, término acuñado por Kimberlé Crenshaw en 1991, plasma muy bien esa conexión entre género y salud como identidades complejas interrelacionadas. Según Nuria Romo (2021) la interseccionalidad puede ser una herramienta metodológica y teórica para analizar críticamente el sistema biomédico también para visibilizar otras prácticas u otras formas de entender la salud.

Además, se pretende integrar la perspectiva de internacionalismo solidario (Heriberto Cairo, 2010) o como lo nombra Ángela Montesinos (2019) del Sur y/o periferia, puesto que facilita la comprensión de la interdependencia de las diferentes regiones del mundo y los nexos estructurales entre el Norte y el Sur. Estos enfoques, que tratan de evitar a toda costa la epistemología modernista Occidental (Anders Breidlid, 2016) permite analizar las causas y mecanismos que, a pesar de la diosincrasia de cada lugar, generan desigualdades internacionales en un sector de la población concreto que abarca la mitad de la población mundial.

Por último, dada la naturaleza organizativa de la Red, se utilizan herramientas on-line con enfoque de comunicación emancipadora. Este tipo de comunicación requiere dejar de pensar la composición mediática y los dispositivos de producción y reproducción ideológica como elementos deshistorizados. Una mirada crítica a la concepción liberal de los medios de comunicación permite desembarazarse de supuestos falsos como que “la realidad es solo y tal como se muestra” o que “los intercambios entre productor y consumidor se producen en condiciones de objetividad e igualdad” según Rebeca Martínez (2018).

3 Resultados y conclusiones

Los resultados esperados de la conformación y expansión de esta Red son la incorporación del abordaje del ciclo menstrual y las etapas vitales de las mujeres y personas menstruantes en los sistemas educativos, sanitarios, académicos, científicos, políticos y legislativos. A ello se suma dignificar dichas fases y visibilizar la importancia de éstas, para garantizar la salud integral, compartiendo Buenas Prácticas e iniciativas ya existentes en diversas partes del mundo con enfoque de réplica. Ello provocaría una concatenación de sucesos que revierten la situación actual, pues se contribuiría a la erradicación de los tabúes y estereotipos en torno al ciclo menstrual gracias a disponer de información de calidad para aumentar el bienestar y salud integral de las

mujeres y personas menstruantes. Contribuyendo a su vez a la reducción de inequidades de género.

Referencias bibliográficas

- Acero, A. et al. (2013) Determinantes sociales de la Salud: postura oficial y perspectivas críticas. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública de Colombia vol. 31. [Online] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a12.pdf>
- Babbar, K. et al. (2022) Menstrual health is a public health and human rights issue. Lancet Public Health. [Online] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8552814/>
- Breidlid, A. (2026) Educación, conocimientos indígenas y desarrollo en el Sur global: cuestionando los conocimientos para un futuro sostenible. CLACSO [Online] Disponible en: <https://asuntosindigenas.gobiernosantiago.cl/wp-content/uploads/2017/05/Educaci%C3%B3n-Conocimiento-Ind%C3%ADgenas.pdf>
- Curell Aguilà, Núria & Parera Junyent, Núria. (2019). Exploración ginecológica de la adolescente. Trastornos del ciclo menstrual (sangrado infrecuente o ausente, sangrado excesivo, dismenorrea). *Adolescere*. 7 (1): 6-15. [Online] Disponible en: <https://www.adolescere.es/exploracion-ginecologica-de-la-adolescente-trastornos-de-l-ciclo-menstrual-sangrado-infrecuente-o-ausente-sangrado-excesivo-dismenorrea/>
- Holmes, K., et al. (2021). Adolescent Menstrual Health Literacy in Low, Middle and High-Income Countries: A Narrative Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2260. [Online] Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18052260>
- Linde, Pablo. (2021) Me pasa que tengo la regla. El País. [Online] Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2021-11-28/me-pasa-que-tengo-la-regla.html?utm_source=Facebook&ssm=FB_CM#Echobox=1638102560
- Martinez, R. (2018). Medios de comunicación, democracia y emancipación social. *Vientosur* nº157 [Online] Disponible en: <https://vientosur.info/medios-de-comunicacion-democracia-y-emancipacion-social/>
- Montesinos, A. (2019) Los movimientos feministas periféricos como herramienta de cambio social. Una aproximación a los feminismos no occidentales. Universitat Politècnica de València. [Online] Disponible en: <https://riunet.upv.es/handle/10251/131877>
- Romo Avilés, Nuria. [Farmamundi] (2021, 10 de noviembre) Jornadas 'Vivir sin violencias en la República Democrática del Congo'. YouTube. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=tvDCZUjmdaY&t=6591s>
- UNFPA (s/f) Enfoques transformadores de género para lograr la igualdad de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos. [Online] Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UF_GTAmaterials_UNFPA_version_ES_04-online.pdf



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El Covid-19 ¿una oportunidad para reorientar la actuación de los servicios sociales a nivel local?

Miquel Àngel Oliver Perelló, Universitat de les Illes Balears (mangel.oliver@uib.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Durante la pandemia del Covid-19, los servicios sociales municipales se vieron desbordados por la elevada presión asistencial. En el caso del ayuntamiento de Palma, la totalidad de los recursos humanos de los centros municipales de servicios sociales (CMSS), se destinaron a la gestión de prestaciones de carácter individual. Las entidades del Tercer Sector de Acción Social (TSAS), por su parte, adaptaron sus actuaciones a través del uso de las nuevas tecnologías con el objetivo de mantener el vínculo con las personas del territorio, al mismo tiempo que iniciativas ciudadanas surgidas de forma espontánea reivindicaron con sus acciones la importancia de la comunidad y de las redes de apoyo. El presente trabajo forma parte de una investigación más amplia desarrollada desde una perspectiva metodológica cualitativa a partir del estudio documental y el análisis de entrevistas realizadas durante el año 2020 y 2021 en el contexto de pandemia. En esta comunicación pretendemos invitar a reflexionar sobre la debilidad en la que se encuentra el trabajo comunitario en el marco de los servicios sociales, la pérdida progresiva de “lo relacional” en la intervención profesional y el uso de las nuevas tecnologías en la acción social.

Palabras clave

Covid-19, servicios sociales, trabajo comunitario

1 Introducción/Descripción general

Si desde hace algunos años parecen resurgir desde las políticas de bienestar, desde el ámbito académico, y por parte de nuevos movimientos sociales, discursos que reivindican la importancia de la comunidad y “lo comunitario” como respuesta a los efectos de la globalización y las dinámicas individualistas en las sociedades occidentales, en los servicios sociales continúan prevaleciendo prácticas centradas de forma hegemónica en el enfoque individual. Las intervenciones generadas por parte de las instituciones sociales, desarrolladas generalmente desde una mirada individualizada a las personas reflejan, como señala Montero (2012), una determinada visión de las relaciones sociales y de la condición de ciudadano. Renes et al. (2007), por su parte, hacen referencia en relación con este tipo de intervenciones, a la asimetría existente entre “intervenido e interviniente”, vinculando el concepto de intervención con la idea del “poder” ejercido desde unas profesiones que otorgan, como recuerda Pelegrí (2018), unos roles y un estatus a quiénes las ejercen, y la adopción de unas determinadas formas en las relaciones que se establecen.

Frente a esta realidad de los servicios sociales, justificada generalmente por la elevada presión asistencial y la escasez del número de profesionales, así como por la visión “cortoplacista” que exige resultados inmediatos de la intervención y que dificulta poder dedicar un mayor número de recursos a intervenciones de carácter preventivo (Subirats, 2007; Jaraíz, 2011), aparecen discursos que enfatizan la necesidad de potenciar el trabajo comunitario desde los servicios sociales demandando al mismo tiempo un

replanteamiento del actual modelo de intervención, que modifique el carácter asistencialista y burocrático de los mismos y desde el que se potencie el fortalecimiento de las redes sociales en los territorios.

La crisis iniciada en 2008, ya nos advertía del riesgo de que el asistencialismo debilitara el enfoque comunitario y preventivo, y desde diferentes discursos se señalaba la necesidad, en contextos de crisis, de equilibrar la actividad asistencial con la preventiva como uno de los grandes retos del momento en los servicios sociales. A pesar de ello, el Covid-19, ha vuelto a poner de manifiesto la consolidación del carácter asistencialista de unos servicios sociales que, como señala Navarro (2000), vienen actuando permanentemente en clave de emergencia que se acentúa con cada período de crisis.

Durante la pandemia, se generalizaron las situaciones de colapso en los servicios sociales de la administración pública con un aumento significativo de la presión asistencial hacia unos profesionales que responderán mayoritariamente con actuaciones a nivel individual de carácter asistencialista para dar cobertura a las necesidades básicas de las personas dejando a un lado objetivos vinculados a “lo relacional”. Un tipo de respuestas que, en línea con lo que señala Quintanilla (2013), se ofrecen como mecanismo paliativo, sin posibilidad de transformación desde las mismas de las estructuras que generan las situaciones de dificultad. Los profesionales, respondieron durante la pandemia de acuerdo al encargo institucional, que coincide por otra parte, con lo que venía ya venía siendo habitual, y que como señala Jaraíz (2011), no es otro que el de “resolver los problemas rápido, mostrar resultados, números”, reforzando la visión que tienen los ciudadanos de los servicios sociales del barrio “como centros de gestión de recursos donde hay unas trabajadoras sociales que gestionan ayudas” (p. 207). Al mismo tiempo, evidenciando la pandemia los procesos de interdependencia y la necesidad de adoptar una visión global de los problemas, la importancia de la COMUNIDAD en mayúsculas, y de las pequeñas comunidades de las que todos formamos parte, se produce el surgimiento en los barrios de iniciativas ciudadanas de apoyo comunitario como modo de respuesta alternativo que sitúa lo relacional como eje orientador de sus acciones.

El contexto de pandemia podría en este sentido, parecer idóneo para potenciar, también desde los servicios sociales un trabajo comunitario que reforzará los lazos comunitarios en los barrios, especialmente necesario en el entorno urbano, y una oportunidad para que, como señala Bustos (2017), las instituciones salieran del encierro institucional para salir al encuentro de la comunidad. Sin embargo, las redes de solidaridad y apoyo mutuo surgidas en el contexto de pandemia lo hicieron, en general, a partir de iniciativas ciudadanas que representan en línea con lo que señalaba Harvey (1977), décadas atrás, una importante fuente de resistencia y solidaridad frente a relaciones humanas mercantilizadas. En el caso de Palma, destacamos el surgimiento de forma espontánea de movimientos como la *Xarxa de Suport Mutu Mallorca*, que llegó a alcanzar una treintena de barrios conformando una red de proximidad con una estructura horizontal de funcionamiento a través de la cual, vecinos y vecinas ofrecieron diversos tipos de apoyo.

2 Metodología

Este trabajo forma parte de una investigación más amplia, desarrollada desde una metodología cualitativa que analiza a partir del análisis documental y la realización de entrevistas, la intervención comunitaria que se viene realizando desde la práctica profesional en la ciudad de Palma. El trabajo de campo se llevó a cabo en el contexto de pandemia del Covid-19, entre 2020 y 2021, con profesionales pertenecientes mayoritariamente a los servicios sociales de la administración local y a entidades del TSAS, participantes muchos de ellos de las intervenciones comunitarias que se desarrollan en los barrios, así como con actores no profesionales vinculados al movimiento vecinal y a nuevos movimientos sociales.

3 Resultados y conclusiones

Las respuestas de los servicios sociales durante la pandemia se centraron casi exclusivamente en atender las demandas relacionadas con la cobertura de necesidades básicas, contribuyendo a la consolidación de un modelo individual de intervención y de prácticas asistencialistas desde la administración en el que las intervenciones comunitarias pasaron a ser residuales o inexistentes en algunos casos:

“En aquests moments l’encàrrec que tenim és cobertura de necessitats bàsiques. El perfil professional s’ha deixat de banda per tothom donar una resposta ràpida a la cobertura de necessitats bàsiques (...) nosaltres tot el que ara fem és gestió, gestió, gestió (...) no tenim temps per la calidesa, per escoltar, per com ho vius, anem a la immediatesa, a la cobertura” (Profesional de los servicios sociales de la administración local)

La hegemonía de lo individual en la atención y las prácticas asistencialistas vienen caracterizando la intervención profesional desde los servicios sociales en España prácticamente desde sus inicios. Si Aguilar (2014), al respecto, ya señala que el sistema tampoco está concebido para algo muy diferente, ello se evidenció de forma notable durante el contexto de pandemia, y sin pretender obviar que durante el mismo se produjo un aumento muy significativo de las demandas ciudadanas para la cobertura de necesidades básicas, la realidad puso de manifiesto también otro tipo de dificultades que no podían resolverse desde el enfoque individual y la gestión de prestaciones económicas:

“Amb el COVID ara hi ha necessitats materials, però també hi ha altres tipus de necessitats (...) nosaltres ens anàrem a oferir als serveis socials per les coses que ells no poguessin cobrir i ens varen dir que el que menys podien fer ells en aquells moments era donar a la gent suport emocional, no tenien temps. Anem només, deien, a resoldre l’ajuda econòmica” (Miembro de movimiento ciudadano)

“No podemos llegar a todo lo que queremos y tenemos que fomentar esa parte que parece que hemos perdido (...) las redes entre amistades, vecinos, fomentar el apoyo mutuo. La red social ha sido lo que ha mantenido un poco la estructura porque ni el Ayuntamiento, ni entidades, ni nada ha bastado” (Profesional de entidad del TSAS)

Si voces críticas venían apuntando a la necesidad de cambios en el sistema de servicios sociales y sus modos de respuesta, el trabajo de campo realizado en el marco de esta investigación pone de manifiesto sentimientos de frustración en los profesionales, tensiones y situaciones de malestar que nos remiten a las reflexiones que entre otros, realiza Montaña (2007), al recordar que la intervención de los profesionales se viene desarrollando en espacios de tensión y contradicción, entre su funcionalidad con la reproducción del sistema por un lado, y la defensa de derechos por otro:

“Dedicar-se nomes a la cobertura de necessitats bàsiques fa por, que sigui la tendència, i algunes professionals estan preocupades si aquest és l’únic encàrrec” (Profesional de los servicios sociales de la administración local)

Las actuaciones profesionales se enmarcan dentro de un encargo institucional que viene priorizando la atención de las demandas ciudadanas, dejando escaso margen para el desarrollo de acciones de carácter preventivo. Autores como Aguilar (2014) o Fantova (2008), apuntan en relación a este hecho, a la inadecuada delimitación del campo de los servicios sociales en España y con ello, a la incerteza sobre lo que corresponde o no hacer a los profesionales de los mismos. Si bien el desarrollo de prácticas asistencialistas que se extendió durante el período de pandemia no representa una novedad en relación con los modos de respuesta habitual desde los servicios sociales, la dedicación exclusiva de los tiempos de los profesionales a tareas burocráticas y de gestión,

potenció una visión crítica de estos en relación al encargo institucional y a sus propias funciones como simples gestores de recursos:

“Habíamos avanzado mucho en el tema comunitario y se queda ahora muy paralizado con el tema del Covid (...) estamos otra vez en el modelo asistencial de vamos a pagar comidas, medicamentos, volvemos otra vez a esto” (Profesional de los servicios sociales de la administración local)

Entre las voces críticas de profesionales entrevistados se señala la oportunidad que podía representar en este sentido la pandemia para potenciar cambios en el modelo de intervención, haciendo también referencia a las actuaciones realizadas por parte de la sociedad civil:

“Hi ha una població amb unes necessitats, sense possibilitat de relacionar-se, que a lo millor era un moment clau per poder fer xarxes de suport (...) a lo millor era un moment per donar suport, i això s'ha desaprofitat” (Profesional de los servicios sociales de la administración local)

“Crec que el que es fa és una errada (...) cada dia veiem més que el que funciona són les xarxes de ajuda mútua, el veïnat que et cuida. Amb el confinament, el que ha funcionat han estat les xarxes ciutadanes, de veïnats” (Profesional de centro de salud)

En este mismo escenario, por otra parte, y con el objetivo prioritario de mantener el vínculo con las personas que venían participando de distintas acciones, la respuesta desde algunas entidades del TSAS - dotadas de mayor flexibilidad y autonomía de funcionamiento que la administración -, fue la de adaptar las actividades a través las nuevas tecnologías, lo que reforzó el papel de las mismas en el contexto de pandemia:

“Nosaltres, el primer que varen fer és intentar donar continuïtat a totes les accions via telemàtica, vídeotrucades i donar continuïtat en la mesura de les possibilitats” (Responsable de entidad del TSAS)

“Se generaron grupos de WhatsApp para estar en contacto y saber que estaban bien, le hemos podido dar continuidad a nivel virtual” (Profesional de entidad del TSAS)

Los límites de esta comunicación impiden abordar en profundidad la cuestión referida al uso de las nuevas tecnologías, por lo que nos limitaremos a constatar como resultado del trabajo de campo, las dificultades reconocidas por diferentes profesionales de la administración que señalan la inadecuación de los instrumentos o directamente la ausencia de los mismos durante el contexto de pandemia, reflejando la falta de adaptación de los servicios sociales de la administración a los cambios que se han venido produciendo en la sociedad, y que en situaciones como la del Covid- 19, supusieron límites en la intervención profesional:

“No tenemos ni una herramienta que tenga que ver con las nuevas tecnologías (...) un Facebook, un Instagram, nada. A nivel de centro no podemos tener nada” (responsable de los servicios sociales de la administración local)

Si Healy (2001), hacía referencia más de dos décadas atrás, a la simplificación de las funciones de los trabajadores sociales en la medida en que su papel se había ido reduciendo a la gestión de los casos de los usuarios, Girela (2017), más recientemente, en una línea similar, afirma que la realidad de los profesionales de Trabajo Social en la actualidad era la de ver reducidos sus cometidos “a la gestión de recursos y prestaciones en detrimento de actuaciones profesionales vinculadas con la promoción, sensibilización y la concientización, generándose una relación con la población usuaria en términos de dependencia institucional” (p.101).

El reciente período de pandemia ha servido en el caso de los servicios sociales, para evidenciar, por un lado, lo arraigado del carácter asistencial del sistema, cuyos modos de respuesta siguen impregnados de los aspectos que caracterizaron al trabajo social español prácticamente desde sus inicios. El proceso modernizador de los servicios sociales al que habitualmente se hace referencia, no ha conseguido en este sentido introducir cambios significativos, habiendo aportado fundamentalmente una progresiva burocratización y una reducción de los

tiempos de los profesionales para las tareas de acompañamiento y para el desarrollo de actuaciones de carácter preventivo.

El Covid-19, ha puesto también de manifiesto, por otra parte, el lugar residual que ocupa el trabajo comunitario dentro de los servicios sociales en relación al conjunto de prioridades de las instituciones, dependiendo su realización de factores como la presión asistencial y la disponibilidad de recursos humanos, “las necesidades” y exigencias que requiere el trabajo individual y la atención de las demandas realizadas por parte de la población, y fundamentalmente, de las prioridades que se establecen desde el propio encargo institucional.

Si autores como Hernández (2009) o Llobet (2004), se refieren al trabajo comunitario como un instrumento eficaz para aliviar la presión asistencial que viene caracterizando al sistema de servicios sociales, este se mantiene con el paso de los años, y los acontecimientos, en una posición de debilidad institucional en un contexto de pérdida progresiva de lo relacional en la intervención social. En este sentido, la experiencia de la pandemia nos parece, en línea con algunos de los discursos realizados, una oportunidad - ¿perdida? -, para repensar el actual modelo y la organización de la atención primaria en los servicios sociales, para que una vez superada la fase aguda del Covid-19, se introdujeran cambios en el modelo de intervención que potenciasen un trabajo comunitario que, en línea con Pastor (2004), se define por su carácter preventivo y el fomento de las redes de ayuda en los distintos territorios. Un trabajo comunitario, que, a través de alianzas con los distintos agentes, supusiera también una oportunidad para abandonar la dependencia institucional generada habitualmente desde una intervención profesional que, desde el “modelo de experto”, no facilita la participación de las personas en los procesos que se llevan a cabo y deja habitualmente en manos de la sociedad civil, la potenciación de redes de apoyo en los territorios.

Referencias bibliográficas

- Aguilar, Hendrickson, M. (2014) Apuntes para un replanteamiento de los servicios sociales en España. En, VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014. F. FOESSA
- Fantova, F. (2008) Sistemas públicos de servicios sociales Nuevos derechos, nuevas respuestas. Cuadernos de Derechos Humanos, 49. Instituto de Derechos Humanos Pedro Arrupe. Universidad de Deusto
- Girela Rejón, B. (2017) El Trabajo Social y los Servicios Sociales en España: el precio del neoliberalismo. *Reidocrea*, 6 (9), 95-104. Universidad de Granada. <http://hdl.handle.net/10481/45112>
- Harvey, D. (1977) *Urbanismo y desigualdad social*. Siglo XXI editores
- Healy, K. (2001) *Trabajo Social: perspectivas contemporáneas*. Ediciones Morata
- Hernández Arístu, J. (2009) *Trabajo Social comunitario en la sociedad individualizada*. Nau llibres.
- Jaraíz Arroyo, G. (2011) *Intervención social. Barrio y Servicios Sociales Comunitarios*. Cáritas. F. FOESSA
- Llobet Estany, M. (2004) El Trabajo social Comunitario como una oportunidad y estrategia para re-pensar, trans-formar y co-construir la organización de la atención primaria en Servicios Sociales. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 66, 63-76
- Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social. Montaña, C. (2007) Trabajo social e intervención: la politización de la acción profesional. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000360.pdf>
- Montero Rivas, M. (2012) El Concepto de Intervención Social desde una Perspectiva Psicológico-Comunitaria. *Patrimonio: Economía cultural y educación para la paz*, n. 1, 54-76. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). <http://mec-edupaz.unam.mx/index.php/mecedupaz/article/view/30702/28480>

- Navarro Pedreño, S. (2000) Contra los puentes levadizos: la formación de trabajadores sociales en clave comunitaria. Cuadernos de Trabajo Social, 13, 183-202. Universidad Complutense.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0000110183A>
- Pastor Seller, E. (2004) Trabajo Social Comunitario. Editorial DM.
- Pelegri Viaña, X. (2018) Repensant el poder dels professionals del treball social. Revista de Treball Social, 212, 31-46
<https://www.revistarts.com/article/repensant-el-poder-dels-professionals-del-treball-social> Quintanilla Guerrero, O. D. (2013) Factores sociohistóricos que configuran los sentidos y significados de la intervención social. Revista Trabajo Social, n. 15, 183-197. Universidad Nacional de Colombia.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/42584/44134>
- Renes Ayala, V.; P.; Fuentes Rey, P.; Ruiz Ballesteros, E.; Jaraíz Arroyo, G. (2007) Realidad, pensamiento e intervención social. Documentación Social, n. 145, 11-36 <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/2755>
- Subirats, J. (2007) Los Servicios Sociales de Atención Primaria ante el cambio social. Ministerio de Trabajo e Inmigración.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

La organización comunitaria en Montreal: funciones, retos e impacto en las desigualdades sociales. Una perspectiva comparada

Jean-Baptiste Leclercq, Université de Montréal (jean-baptiste.leclercq.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

Marta Llobet Estany, Universitat de Barcelona (mllobet@ub.edu)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La intervención colectiva en Quebec está marcada por la presencia de la organización comunitaria en la red pública de salud y servicios sociales (RSSS) desde hace más de cuarenta años. Este servicio, prestado por organizadores comunitarios (OC), ha evolucionado significativamente a raíz de las reformas institucionales y bajo la influencia de la salud pública y la Nueva Gestión Pública (NGP).

El trabajo de investigación que se presentará es el resultado de una larga colaboración entre investigadores del (CREMIS) y OC de la misma institución, en barrios del centro de Montreal. En concreto de dos casos a través del análisis de los relatos de los OC. Esta investigación ha permitido identificar las funciones de la organización comunitaria, determinar sus principales retos y cuestionar su capacidad para actuar sobre las desigualdades sociales. También actualizaremos los principales hallazgos de una investigación comparativa entre la organización comunitaria en Montreal y la intervención comunitaria en Barcelona para (re)pensar la intervención colectiva en otros contextos en España.

Palabras clave

Organización comunitaria, colaboración investigación, práctica y acción, relatos práctica, perspectiva comparativa.

1 Introducción

La organización comunitaria está presente en la red pública de salud y servicios sociales (RSSS) quebequense hace cerca de cincuenta años cincuenta años. Desde la creación de los Centros locales de servicios comunitarios (CLSC) en 1972, los organizadores y organizadoras comunitarias (OC) intervienen colectivamente en los problemas sociales (RQIIAC, 2020). Ha evolucionado significativamente con las reformas institucionales y bajo la influencia de la salud pública y la Nueva Gestión Pública (NGP) (Leclercq, Llobet et al., 2017, 2016; Leclercq, 2019). Aunque históricamente los OC eran figuras activistas implicadas en la movilización colectiva, estos profesionales ahora tienen una "función de enlace" (Lachapelle, 2017) entre los establecimientos sanitarios y de servicios sociales y el sector comunitario (el tercer sector quebequense).

El *Regroupement québécois des intervenantes et intervenants en action communautaire en CISSS et CIUSSS* (RQIIAC, 2020), que agrupa a los OC de Quebec, define la organización comunitaria en el RSSS como una práctica profesional de intervención colectiva basada en una visión global y dirigida principalmente a las poblaciones afectadas por problemas sociales, con vistas al cambio social. En función del territorio en el que se ejerce, la organización comunitaria se practica en apoyo de una comunidad geográfica, identitaria o de intereses, con un enfoque *bottom up*. Su objetivo es mejorar las condiciones de vida, reducir las desigualdades sociales, empoderar a las personas, fomentar la participación ciudadana y promover la inclusión social, de acuerdo con los valores de respeto, autonomía, solidaridad, democracia y justicia social.

El trabajo de investigación que se presentará es el resultado de una larga colaboración entre investigadores del Centro de Investigación de Montreal sobre Desigualdades Sociales, Discriminación y Prácticas Ciudadanas Alternativas (CREMIS), que tiene la particularidad de estar integrado en un centro sanitario y de servicios sociales con una afiliación universitaria, y los OC de la misma institución. Este establecimiento, abarca varios barrios del centro de Montreal que concentran desigualdades sociales, ofrece varios puntos de servicio, entre ellos un hospital y centros locales de servicios comunitarios (CLSC) donde trabajan los OC.

2 Metodología

Este texto se basa en dos relatos de práctica¹ coescritos con organizadoras comunitarias, con un marco narrativo previo con hitos temporales (situación inicial, desarrollo y desenlace). También se propuso un marco analítico para reflexionar sobre la incidencia de sus prácticas en la reducción de las desigualdades sociales. Este marco tiene tres dimensiones: material, relacional y decisional¹. En términos generales, la dimensión material se refiere al acceso a recursos como financiación para los grupos. La dimensión relacional a las relaciones sociales (estigmatización, autoestima, aislamiento, etc.), y la dimensión decisional a la capacidad de actuar, la autonomía de las personas y los grupos, etc. En el apartado Desafíos y perspectiva comparada, nos basamos en investigaciones realizadas sobre la organización comunitaria en Quebec y la intervención comunitaria en Cataluña.

Tras presentar las áreas y el papel de la organización comunitaria, presentaremos dos estudios de caso, que se enmarcan en dos áreas. En cada caso, analizaremos el impacto de la organización comunitaria en la reducción de las desigualdades sociales. Por último, volveremos sobre sus retos y ofreceremos una perspectiva comparada con la intervención comunitaria en Barcelona.

3 Resultados

3.1 Ejes que orientan la práctica y el rol de la organización comunitaria

Según el marco de referencia del RQIIAC (2020), así como otras versiones locales, distinguen cuatro ejes que orientan la práctica de los OC en los centros sanitarios y de servicios sociales: 1) desarrollo de las comunidades locales; 2) contribución a la *responsabilité populationnelle*² de los establecimientos; 3) actuación sobre los determinantes sociales de la salud; y 4) apoyo a los organismos comunitarios. Estos ejes muestran los distintos tipos de intervención que llevan a cabo estos profesionales. En cada centro los equipos de OC pueden desarrollar su propio marco de referencia inspirado en las directrices de intervención del RQIIAC. Sin embargo, en la práctica los OC trabajan "sobre expedientes" que interseccionan estos diferentes ejes, como en los casos que presentamos. El RQIIAC reconoce cinco funciones de los OC: analizar, apoyar, sensibilizar, vincular y movilizar (Ibid.).

1) Desarrollo de las comunidades locales y desarrollo comunitario

¹ A partir de estos relatos de práctica se elaboran dos vídeos con entrevistas a OC, gestores o administradores de organismos, activistas comunitarios y beneficiarios, que dan su punto de vista sobre la organización comunitaria. Estos clips estarán en *dossier web* sobre organización comunitaria disponible en www.cremis.ca ² Este marco analítico se basa en parte en un marco que identifica cinco dimensiones del "bienestar" (Fournier et al. 2014).

² Se refiere a la obligación de hacerse cargo de la salud y el bienestar de una población determinada dentro de un territorio concreto, desde un enfoque más proactivo y preventivo.

Este eje pretende mejorar la situación de una comunidad geográfica (por ejemplo, un barrio) aprovechando los puntos fuertes y la participación de los agentes que la componen (RQIIAC, 2020). Para una OC encargada de una Red Local de Servicios (RLS):

"La organización comunitaria trabaja en apoyo de las distintas mesas de barrio y comités sectoriales (como los comités de jóvenes o mayores). Trabajamos para identificar los problemas de la comunidad y proponer respuestas concretas a las necesidades locales. Estas respuestas pueden tomar la forma de la puesta en marcha de un proyecto concertado para la tercera edad, por ejemplo. Junto con las distintas mesas y comités, ayudamos a movilizar a la comunidad reuniendo a los distintos agentes de la zona (organizaciones comunitarias, grupos de ciudadanos, distintas redes institucionales como escuelas, municipios, policía, etc.)" (SM_OC_RLS-SOV).

2) Apoyar el enfoque comunitario en los centros sanitarios y de servicios sociales

Los OC trabajan en colaboración con los demás servicios que contribuyen a la responsabilité populationnelle que incumbe a estos establecimientos. Esta consiste en mantener y mejorar la salud y el bienestar de la población de un territorio determinado (Ibid.). Para esta OC:

"El enfoque comunitario es la oportunidad que tenemos de trabajar con varios equipos del establecimiento para vincularlos con los organismos comunitarios. Esto les permite conocer bien los problemas de los barrios, pero también informar a los agentes comunitarios sobre los problemas a los que se enfrentan los distintos servicios del centro de salud y servicios sociales. Para nosotros, es esencial informar a los equipos internos de los proyectos y acciones que se llevan a cabo en la comunidad, e incluso implicar a las partes interesadas siempre que sea posible" (SM_OC_RLS_SOV).

El siguiente estudio de caso se sitúa en la encrucijada de estas dos áreas porque:

1) Se trata de una acción colectiva surgida de una mesa que reunió a distintas organizaciones de mayores de la zona; 2) Esta acción implica a distintos departamentos y profesionales del establecimiento que trabajan con personas mayores. *Marche Santé* es una iniciativa que surgió durante la pandemia, cuando los ancianos se vieron obligados a confinarse en sus casas. *Marche Santé* defiende el derecho de los mayores a caminar libremente, no sólo por su salud física y mental, sino también para canalizar sus emociones ligadas al duelo en tiempos de pandemia. Una OC apoyó la ideación y creación del proyecto, y luego su seguimiento. La iniciativa ha crecido y perdurado gracias al apoyo de las OC y a la participación de personas mayores de diversos orígenes. Periódicamente se organizan paseos, dentro y fuera de la zona, para promover la accesibilidad universal, sobre todo a espacios públicos, culturales o verdes a los que estas personas no tendrían necesariamente acceso. Un programa *Petits pas* indoor se dirige también a las personas con movilidad reducida, con el apoyo de kinesiólogos del establecimiento. Para una OC implicada en el desarrollo de esta iniciativa:

"El papel de una organizadora comunitaria puede compararse al de una araña tejiendo su tela. El trabajo de la OC consiste en escuchar, generar confianza, destacar los puntos fuertes, apoyar el análisis de necesidades y la sensibilización, acompañar, concienciar, conectar y movilizar a las personas con menos voz. Y cuando el proyecto funciona bien sin necesidad de apoyo, la OC sabe retirarse para permitir que el grupo continúe su trabajo de forma independiente. De hecho, este es el objetivo último de la organización comunitaria" (Extracto del relato de prácticas Marche Santé MRP_OC_RLS_SOV).

En el marco de *Marche Santé*, las OC desempeñan un papel impulsor en tres ámbitos clave que pueden contribuir a reducir las desigualdades sociales. En primer lugar, la organización comunitaria actúa en la dimensión material apoyando la búsqueda de financiación para los paseos, la compra de bicicletas andantes para caminar y garantizando el transporte de las personas mayores más desfavorecidas o con movilidad reducida hasta los lugares de encuentro. En segundo lugar, intervienen en la dimensión relacional prestando asistencia logística y contratando un responsable de comunicación para ayudar al grupo a desarrollar diversas herramientas para darse a conocer e informar a los mayores de sus próximas rutas (calendario, blog, página web, etc.). Por último, actúan en la dimensión decisional favoreciendo la aparición de un grupo de líderes y velando por que todo el grupo se sienta implicado.

3) Acción sobre los determinantes sociales de la salud (DSS)

El concepto de DSS tiene su origen en la literatura científica y es una categoría de acción pública emblemática de un sistema de servicios sanitarios y sociales integrados. En los marcos de referencia del RQIIAC y sus variantes locales, este concepto induce normatividad y es referente para la acción de las OC. La acción desde los DSS se realiza con el objetivo de reducir las desigualdades de la salud y sociales. Desigualdades recentradas en los individuos y en una rejilla analítica que tiende a diluir las relaciones sociales en juego (Leclercq, 2019a y b). Dicho esto, la organización comunitaria interviene colectivamente en DSS como la vivienda (Leclercq, 2014) o la seguridad alimentaria (Leclercq y Llobet, 2023; Leclercq et al., 2020). Para una OC responsable de otro RLS:

"Los DSS son las formas en que el entorno o el vecindario en el que vivimos influyen en nuestra salud. Por ejemplo, tener acceso a alimentos sanos y asequibles significa que se puede comer bien, y eso es bueno para la salud. En la organización comunitaria trabajamos con los agentes de la comunidad (organizaciones, ciudadanos, municipios, etc.) para mejorar la seguridad alimentaria de las poblaciones más desfavorecidas" (MMM_OC_RLS_JM).

4) Apoyo a los organismos comunitarios

En el marco de esta área de servicio, los OC apoyan el funcionamiento de los organismos comunitarios, su gobernanza y su vida democrática. Por lo general, los OC intervienen a petición del grupo u organización. A continuación, se realiza un análisis de la situación para determinar el apoyo ofrecido. En el establecimiento donde llevamos a cabo nuestra investigación, el equipo de OC -unas veinte- decide colectivamente si se ofrece o no apoyo a un organismo concreto de la zona. Para esta OC:

"Es importante que la gente tenga acceso a recursos que respondan a las necesidades específicas de su comunidad. Los organismos comunitarios son también lugares de participación y capacitación de las personas que se reúnen y actúan para mejorar sus condiciones de vida y su salud. En la organización comunitaria, podemos ayudar a crear organismos comunitarios que respondan a nuevas necesidades. También podemos trabajar para consolidar organismos existentes, a petición suya, para que puedan seguir cumpliendo su misión. Se nos puede pedir que intervengamos, por ejemplo, cuando un organismo atraviesa dificultades internas" (MMM_OC_RLS_JM).

Este estudio de caso se sitúa en la encrucijada de estas dos áreas porque 1) la alimentación se considera un importante determinante de la salud y un factor que contribuye a las desigualdades de salud; 2) la organización comunitaria interviene para apoyar un banco de alimentos en dificultades. *Info alimentaire* es un organismo comunitario que proporciona ayuda alimentaria a bajo coste y servicios a personas en situación de inseguridad alimentaria en el distrito Centre-Sud de Montreal. Como actor clave del sistema alimentario local, se ha

beneficiado del apoyo de la organización comunitaria durante varios años. Con la pandemia, la necesidad de ayuda alimentaria ha aumentado drásticamente y ha conllevado retos organizativos. La organización se enfrentaba a una serie de problemas relacionados con el liderazgo, la gobernanza, los recursos humanos y la financiación. En concreto, carecía de experiencia en la solicitud de subvenciones. Se recurrió a una organización comunitaria para elaborar y aplicar un plan de recuperación y ayudarles a redactar solicitudes de subvención. Ella lo explica:

"Nuestro mandato de OC es mantener los servicios esenciales de alimentación en el barrio y ayudar al grupo a hacer la transición hacia los cambios deseados aplicando el plan de recuperación. (...) Hemos tendido puentes entre la coordinación, la dirección, los administradores y los agentes comunitarios de forma totalmente transparente. (...) [Esto] permitió un cruce de saberes, la continuidad y el mantenimiento del compromiso de cada parte implicada" (Extracto de Info alimentaire JD_OC_RLS_JM).

En el caso de *Info alimentaire*, el apoyo de la organización comunitaria ha repercutido en varias dimensiones de la desigualdad social. El apoyo prestado a este banco de alimentos en su búsqueda de financiación permitió actuar a nivel material aportando una respuesta concreta. La dimensión decisional se percibe en la capacidad del grupo para tomar decisiones colectivas en un proceso democrático que refuerza su confianza y su autonomía. Por último, la organización comunitaria puede influir en la dimensión relacional reforzando el sentimiento de competencia de las personas implicadas (especialmente las que sufren inseguridad alimentaria) y del colectivo, y creando espacios de intercambio y debate abiertos a distintos tipos de saberes.

3.2 Los retos de la organización comunitaria

Además de cuestiones más generales como el aumento de las desigualdades sociales y la transición socioecológica³, la organización comunitaria en los centros sanitarios y de servicios sociales de Quebec se enfrenta a una serie de retos. Los retos identificados aquí se refieren más específicamente a los contextos en los que se lleva a cabo esta práctica profesional. Al trabajar en la interfaz entre el entorno institucional y el comunitario, la organización comunitaria se ve condicionada por estos dos contextos.

En primer lugar, los OC trabajan en megaestructuras administrativas (más de 15.000 empleados en el establecimiento estudiado) que cubren amplios territorios, mientras que la práctica requiere una base local. El hecho de que los OC estén generalmente basados en los CLSC y de que los territorios estén divididos en RLS atenúa un poco esta tendencia. También, por las últimas reformas⁴ destinadas a mejorar la "eficacia" del RSSS. El resultado ha sido una mayor centralización y la creciente influencia de la Nueva Gestión Pública (NGP). Los OC y sus colegas de otros servicios están sujetos a una estricta rendición de cuentas que puede ir en contra de los principios de la organización comunitaria (Leclercq, 2019). En este contexto, a veces resulta difícil establecer vínculos con otros equipos que prestan servicios individuales (Leclercq y Couvy, 2023).

Aunque la autonomía de los organismos comunitarios está consagrada en la Ley de Servicios Sanitarios y Sociales (LSSS), está siendo cuestionada por la NGP, con un aumento de los requisitos de rendición de cuentas de los organismos de financiación (Fontaine, 2013). Del mismo modo, para los organismos comunitarios, la financiación "basada en proyectos" y los acuerdos de servicios se utilizan cada vez más en detrimento de la financiación "basada en la misión" de estos organismos. El sector comunitario se caracteriza por la

³https://rqjiac.qc.ca/wp-content/uploads/2023/06/Lecahierdurqjiac-2023.pdf?mc_cid=771fdd3e0c&mc_eid=9a99824a56

⁴ La última es de 2015. Actualmente está en marcha un proyecto de reforma.
www.revistaalimara.net

infrafinanciación y la precariedad de las condiciones de trabajo. Estas tendencias están creando un desequilibrio en la relación entre el sector institucional y el sector comunitario, que desempeña un papel protagonista en las políticas sociales de Quebec. Se trata de una realidad a la que los OC deben hacer frente, apoyando a los organismos en sus solicitudes de subvención o velando por el equilibrio de las relaciones de poder.

4 Conclusiones desde una perspectiva comparada con Barcelona

Para finalizar este texto vamos a plantear de forma sucinta algunos elementos de las investigaciones realizadas desde una perspectiva comparada con este mismo tipo de prácticas en Barcelona, en el campo de los servicios sociales (Leclercq, 2015, Ballester, 2017, Leclercq, Ballester y Llobet, 2017).

Las ciudades de Montreal y Barcelona tienen algunas características en común: un tamaño poblacional similar, forman parte de dos regiones, Québec y Cataluña, que tienen competencias en materia de salud y servicios sociales, entre otras, y con elementos sociohistóricos, culturales, lingüísticos y políticos comparables, como un desarrollo tardío del Estado del Bienestar, el papel importante de la iglesia católica, un tejido asociativo dinámico con un rol en lo comunitario, y un movimiento que aspira a independizarse respecto del Estado.

El rol de las figuras que utilizan el enfoque comunitario ha evolucionado desde los años 60 en ambas ciudades. La concatenación de las crisis ha producido impactos en la población, que en este texto no podemos desarrollar, destacando el aumento de las desigualdades sociales, que confrontan a los profesionales a problemas más complejos, que también han conllevado una reconfiguración de sus Estados sociales, marcos institucionales y la transformación de los contextos comunitarios respectivos.

Cómo se ha mencionado, una singularidad del Quebec desde los años 70 es la integración del sistema de salud y de servicios sociales en una única estructura funcional y competencial. En Catalunya, se optó por separar los dos sistemas. Las profesiones también se distinguen. Mientras en Québec hay una figura profesional de organizador comunitario, en Cataluña hay una diversidad de figuras profesionales, sobre todo trabajadores y educadores sociales.

La OC en Montreal se ha desarrollado de forma ininterrumpida desde la creación de los CLSC, con un mandato orientado por el enfoque de los DSS, la prevención y la promoción. En cambio, en Barcelona, el trabajo comunitario en los servicios sociales ha sido más intermitente y dispar, con un mandato difuso. A pesar de que en el discurso técnico-político siempre ha estado presente, en ciertos periodos, se ha delegado en las direcciones y los equipos la decisión de realizar o no intervención comunitaria, dando lugar a una discontinuidad de prácticas. En el ámbito de la salud, la incorporación del enfoque comunitario ha sido más tardía, a partir del 2007, pero desde entonces se mantiene la apuesta por la intervención comunitaria. También existen los Planes de Desarrollo comunitarios (PDC), desde 1996, que han sido proyectos de mejora de los barrios vulnerabilizados impulsado por el gobierno autonómico.

Entre 2016 y 2021 desde la dirección de los servicios sociales de Barcelona se llevó a cabo un diagnóstico participativo con el objetivo de impulsar un desarrollo estratégico. Se ha potenciado el trabajo comunitario de los equipos con formación y se ha elaborado un documento específico para orientar las prácticas desde este enfoque (Manyà & Morales, 2018)

El RQIIAC como comunidad de práctica de los OC de los CLSC en Quebec, ha creado un marco de referencia común y ha consolidado la práctica y la profesión en el sistema público. En Barcelona en el año 2013 se creó

el colectivo de profesionales del trabajo comunitario, que no agrupa específicamente a los profesionales de los servicios sociales y de salud, sino a los profesionales de los PDC de Cataluña. Este podría ser el embrión para el desarrollo y consolidación de esta práctica.

En ambos casos, se ha dado un proceso de profesionalización, a través de la formación. En Montreal los OC tienen un título universitario, con la formación en servicio social, con contenidos en organización comunitaria, pero también a través de otras formaciones. La consolidación también se explica por las alianzas entre la práctica, la formación y la investigación. En Barcelona también se les exige una titulación universitaria. En sus inicios eran básicamente trabajadores sociales y más tarde se incorporaron los educadores sociales. No disponemos de datos concretos, pero según los centros, estos últimos han ido desplazando progresivamente a las trabajadoras sociales.

La transformación de los CLSC a los CSSS en el año 2003 ha contribuido a la institucionalización de los OC. En Barcelona, no se ha dado este grado de institucionalización en el sector público. Se optó por un perfil generalista, que debe combinar los tres tipos de intervención. El debate se plantea en la ampliación de los equipos para realizar también intervención comunitaria. Sin embargo, en momentos de presión asistencial, lo comunitario queda relegado. La opción por un rol generalista diluye el proceso de institucionalización de estas figuras. La especialización y cierto proceso de institucionalización es más evidente en los trabajadores comunitarios vinculados a los PDCs.

Otra diferencia se da en los problemas abordados y en el enfoque. En Montreal son más amplios y están vinculados a problemáticas estructurales y a factores generadores de pobreza y exclusión social que afectan a determinados grupos sociales, como los presentados en este texto, seguridad alimentaria, vivienda, salud mental, etc. En cambio, la intervención comunitaria que se realiza en Servicios Sociales en Barcelona está conectada a problemáticas y necesidades específicas de cada territorio y no necesariamente a problemáticas estructurales.

El encargo de los OC en Montreal se ha alejado de un trabajo directo con la población, con un componente más político, hacia un rol de “enlace” de los actores y agentes comunitarios. Sin embargo, su presencia en los territorios explica que mantengan un buen conocimiento de la realidad, que comparten con otros actores en los espacios de concertación. En Barcelona, los profesionales de los servicios sociales, están presentes en los barrios en la medida que disponen de tiempo y ello puede ir en detrimento de su capacidad de conocer y analizar lo que está pasando en el barrio y movilizar, tanto a la ciudadanía, como a los servicios para dar una respuesta colectiva a los problemas sociales.

En ambos casos, se ha incrementado la exigencia de rendición de cuentas, siendo en Montreal mayor. La capacidad para responder a esta exigencia es limitada. Es un campo de actividad que tiene una cultura de evaluación de resultados bastante débil, y especialmente en el caso de Cataluña. No son muchas las evaluaciones, y con frecuencia miden más la actividad que los resultados. Se omiten muchos aspectos cualitativos de las prácticas de los OC/TC, que requieren tiempo y otros instrumentos. Esta sigue siendo una asignatura pendiente en ambos lados.

Referencias bibliográficas

- Ballester, M. (2017). Intervenció comunitària i rol dels professionals als a Barcelona (Catalunya) i Montreal (Quebec). Una anàlisi comparada. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

- Bourque, D. y Lachapelle, R. (2010). Service public, participation et citoyenneté. L'organisation communautaire en CSSS. Presses de l'Université du Québec.
- Fontaine, A. (2013). La quête d'autonomie de l'action communautaire au Québec. Mission ou illusion collective?. Le sociographe, (5), 205-219.
- Fournier, A., Godrie, B., & McAll, C. (2014). Vivre et survivre à domicile: le bien-être en cinq dimensions. Revue du CREMIS, 7(2), 4-8.
- Lachapelle, R. (2017). Être passeur: la fonction de liaison en organisation communautaire. PUQ.
- Leclercq, J.B. y Couvy, C. (2023). Arrimages entre le service en développement des communautés, les équipes-programmes, et le milieu communautaire - Rapport de synthèse d'une étude exploratoire au CCSMTL. CREMIS.
- Leclercq, J. B. et al. (2020). L'organisation communautaire comme réponse collective aux enjeux de l'insécurité alimentaire au Québec. Anthropology of food, (S15).
- Leclercq, J. B. (2019). Dépasser le cadre normatif pour penser son action en termes d'inégalités sociales. Réflexivité collective d'organisateur et organisatrices communautaires (Québec). Sciences et actions sociales, (11).
- Leclercq, J. B., Ballester, M., y Llobet, M. (2017). Impacts des transformations de l'État social sur les pratiques d'organisation communautaire (Québec) et de travail communautaire (Catalogne). En Baldelli B. et Belhadj-Ziane K, Transformations sociales et transformations de l'intervention sociale. L'Harmattan, 37-59.
- Leclercq, J.B. (2014). Le logement comme déterminant social de la santé. Atelier Animer la responsabilité populationnelle par des pratiques innovantes d'intervention dans la communauté, 18es Journées annuelles de santé publique, Québec, 26 novembre 2014. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/jasp/archives/2014/JASP2014_AnimerResponsPop_26Nov_JBLEclercq.pdf
- Mayà, C. y Morales, E. (2018). Marc d'intervenció comunitària als centres de serveis socials de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
- RQIIAC (2020). Pratiques d'organisation communautaire dans les établissements de santé et services sociaux au Québec – Cadre de référence du RQIIAC. Regroupement québécois des intervenantes et intervenants en action communautaire en CISSS et en CIUSSS, Édition actualisée, PUQ.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

¿Por qué la gente pobre no solicita prestaciones? Algunos motivos extraídos del experimento B-MINCOME de Barcelona

Bru Laín, Universitat de Barcelona (bru.lain@udq.edu)

Albert Julià, Universitat de Barcelona (albert.julia.cano@ub.edu)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La problemática de las no solicitudes o *non-take-up* (NTU) –los individuos que no solicitan una prestación a pesar de cumplir todos los requisitos y ser elegibles–, limita enormemente el alcance y el funcionamiento de los sistemas de protección y de bienestar social. La presente investigación propone comprender este fenómeno mediante un modelo teórico-analítico formado por dos niveles de análisis: (1) cómo afectan las características individuales de los potenciales solicitantes en relación con las barreras de información que éstos deben afrontar, y (2) la influencia de la lógica administrativa con la que opera la administración responsable y la estrategia de comunicación que ésta emplea. Para testear las hipótesis emanantes del marco teórico que planteamos, nuestro artículo analiza el proyecto piloto B-MINCOME, un programa experimental de transferencia de renta implementado en Barcelona entre 2017 y 2019. Nuestros hallazgos muestran que, a pesar de que las características individuales de los solicitantes juegan un papel significativo, el funcionamiento administrativo y la estrategia de comunicación empleadas por la administración pública son factores determinantes para explicar las tasas de NTU. Las conclusiones a las que nos conduce nuestro análisis señalan a la existencia de la llamada “paradoja de la circularidad”: cuanto más focalizada sea una prestación, mayores tasas de NTU registrará y, por lo tanto, mayor será su coste de implementación. A su vez, dicha paradoja señala algunos de los dilemas morales y éticos que se desprenden de los NTU y que el diseño de toda política debe tener en cuenta.

Palabras clave/Keywords

Non-take-up, B-MINCOME, prestaciones condicionadas, pobreza, características individuales, estrategias de comunicación.

1 Introduction

The magnitude of the problem is alarming. In the United States, the *Earned Income Tax Credit* reports a meagre take-up rate of 25 per cent, amounting to 6,7 million non-claimants each year (Bhargava and Manoli, 2015). In OECD countries, non-take-up rates for social assistance programmes range between 40 and 80 per cent (Hernanz et al., 2004: 4) and stand at 50 per cent for means-tested benefits across all European countries (Matsaganis, Paulus and Sutherland, 2008: 12). In Spain, the *Rentas Mínimas de Inserción* do not even reach 10 per cent of their target population (Ayala et al., 2021). Other research reveals even worse figures across Europe (Eurofound, 2014: 20). The concerns this raises for national and regional institutions is evident. According to the European Commission, “Non- take-up is a matter of concern and needs to be carefully monitored” (EC, 2013: 89). Similarly, the European Economic and Social Committee fears that most “minimum income schemes [...] fall short of alleviating poverty” and is thus “concerned that non-take-up of such schemes tests their effectiveness still further” (EESC, 2013: 9).

2 Theoretical framework and hypothesis: why do people not take up a benefit?

Reducing the number of people not applying for a benefit “requires more than just making them eligible” (Heckman and Smith, 2004: 287). Attention must therefore be given to factors that beyond establishing *de jure* eligibility requirements lead to *de facto* applications for a benefit. In the 1970s, scholars mostly looked at ignorance, stigma, and administrative complexities. During the following decade explicative models of decision-making processes gained importance, first focusing on econometric explanations based on gender, age, education, or income; and second prioritizing a more psychological approach considering the claimants’ attitudes and beliefs (Huby and Whyley 1996: 3). Based on the literature, the main factors behind non-take-up can be classified according to two levels of analysis.

2.1 Individual and claimant level

Application rates are usually explained on the basis of two premises. First, the applicant’s sociodemographic variables (education, gender, age, origin, household composition, etc.) in combination with socioeconomic ones (income, receiving other benefits, financial assets, etc.). The second premise refers to the observed behaviour that is attributed to certain mechanisms of instrumental and parametric rationality (Kerr, 1982; Kleven and Kopczuk, 2011). These costs “may be quite important, especially [...] when access to the program is conditioned” (Coady, Crosh and Hoddinott, 2004: 8). Among these costs, “there is strong evidence that information barriers play a major role in determining differences in program participation rates” (Heckman and Smith, 2004: 286).

The literature attributes significant explanatory weight to these information costs, especially when correlated with variables such as education (associated with reading and writing skills), place of origin (related to proficiency in the language and knowledge of the legal framework and other benefits), household composition (with multiple members and minors), and place of residence (associated with stigma or networks). Given the profile of individuals applying for the B-MINCOME benefit, these variables seem particularly relevant in explaining the pilot’s take-up rates. Accordingly, it can be predicted that:

Hypothesis 1: the more information barriers caused by sociodemographic and socioeconomic characteristics, the less likely take-up for the benefit became.

However, these kinds of explanations tend to omit the fact that the lack of information — and thus the bias in calculating cost-benefit trade-offs— depends to a great extent on factors beyond the rational individual scope and particular characteristics (Buckland and Dawson, 1989; van Oorschot, 1995). Informational barriers “do not fully account for the low participation rate” (Heckman and Smith, 2004: 245-6). Hence, other non-individual factors must exist.

2.2 Administrative and institutional level

The administrative logic and the functioning of the institutions do also affect (Deacon and Bradshaw, 1983; Van Oorschot, 1996). A key element to study this is the communications strategy employed by the public institutions (Fuchs, 2007: 7) when informing about the existence of a benefit (Craig, 1991; Chetty, Friedman and Saez, 2013) and its application process (Mäkinen, 2018; Eurofound, 2014).

As detailed below, the communications strategy of the B-MINCOME consisted of i) sending out letters to all potential applicants with a detailed explanation and the application form, and ii) holding 400 information

sessions where they were invited by phone and mail. This communications strategy seems fundamental, as observed in similar experiments (Batkó et al., 2019). The fact that some potential claimants' cohabitants also received the letter of invitation (due to also being social service users and meeting all the requirements) may have encouraged them to regard the project as important and thus to increase the pilot's take-up rate. As described below, the number of application forms collected during the information sessions in comparison with those received by post would also demonstrate the impact of these sessions. This leads us to assume that:

Hypothesis 2: receiving more than one letter of invitation per household increased the individuals' likelihood of taking-up the benefit.

Hypothesis 3: attending an information session dramatically increases the likelihood of taking-up the benefit.

2.3 The case study: the Barcelona's B-MINCOME experiment

B-MINCOME was an experimental project co-funded by the EU's Urban Innovative Actions programme, implemented by Barcelona City Council's Social Rights Area in collaboration with five universities and research centres (Laín, Riutort and Julià, 2019; Laín and Torrens, 2019). Its goal was to reduce poverty and social exclusion rates in the ten poorest neighbourhoods of the city. It aimed to test the effectiveness and efficiency of combining an economic benefit with active social-inclusion policies. From November 2017 to November 2019 and based on a randomised control trial, 1,000 individuals from a universe of 4,824 were randomly selected and assigned to ten treatment groups (based on whether the benefit was conditional or unconditional on participation in active policies) while a further 500 individuals were also selected as a control group. The benefit of up to

€ 1,676 was granted individually although it was calculated according to the beneficiaries' household income, members, living costs (food, clothing, basic suppliers, etc.) and housing costs (rent or mortgage). The benefit was paid monthly into a credit card with no maintenance costs, and it could be accumulated, so permitting beneficiaries to use it as they pleased (withdrawing money or paying with the same credit card).

Participation only required the completion of an application form which then entered a draw to select the final participants and to assign them into the different treatment groups. Only those individuals not exceeding the severe poverty threshold (below 40 per cent of the median equivalent income) were able to participate. Eligibility requirements were: 1) to be registered as a resident of Barcelona for two years and living in the treatment area;

2) to be a user of social services; 3) the participant (or one member of their household) must be aged between 25 and 60; 4) to accept the assigned group and the type of participation; 5) to authorise the city council to obtain personal information and commit to completing the assessment surveys; and 6) that the joint assets of the participants' household did not exceed four times the value of their estimated benefit.

3 Data and method

3.1 Sample

Analyses are based on records of social services users which provided information on their sociodemographic characteristics, household composition, addresses and telephone numbers for contact purposes. The study sample comprised 4,824 potential candidates meeting all eligibility criteria. They were firstly informed of the pilot scheme and its application process through postal letters inviting them to attend one of the 400

information sessions held in their neighbourhoods. 2,525 applications (52.34 per cent of all candidates) were collected, of which 2,039 (80.8 per cent) were personally delivered during the sessions, and 486 (19.2 per cent) were later received by post. Application forms were then refined by means of the interoperable records of public administrations to verify the accuracy of the data provided and to ensure that there were no duplicate applications nor more than one per household since, in some cases, various members of the same household were identified as eligible.

During the various rounds of phone calls, 2,383 (49.4 per cent) of candidates were finally contacted: 91.2 per cent said they were about to attend the information sessions, 5.8 per cent were not interested in participating, and 3 per cent had already sent the application form. 2,203 (92.4 per cent) of contacted candidates attended the information sessions. Thus, a total of 45.7 per cent of the total 4,824 candidates who were sent a letter finally attended the face-to-face sessions where the project was described, all questions answered, and support provided to anyone who needed help to complete the application form. These sessions lasted approximately 45 minutes, with an average of 10 individuals in each session, involving around 80 professionals, social workers and social scientist. The difference between those who attended and who did not have a remarkable impact, since 92.3 per cent of the formers went on to apply for the benefit.

3.2 Results and discussion

a) Individual factors: sociodemographic variables

The results of the hierarchical logistic model show that the individual sociodemographic variables identified in the first level of our theoretical framework had an irregular impact.

b) Individual factors: socioeconomic variables

Model two of the hierarchical regression (M2 of Table 2) shows the results of entering the claimants' household income and the public benefits previously received. Our analysis partially endorses the first hypothesis: individual sociodemographic characteristics do contribute to explaining the information costs potential claimants must face and they determine to a great extent the likelihood of applying for the benefit. Moreover, when socioeconomic variables such as the claimants' household income and being in receipt of other benefits are also considered, personal factors seem to gain much explanatory power. In sum, some expected information barriers (being elderly or not having previously received other public benefits) determine the probability of non-take-up to a great extent, some are not statistically significant (education), although other counterintuitive factors arise at the same individual level (being native-born).

c) Administrative and institutional factors: the communication strategy

Regarding the administrative and institutional level of our theoretical framework, the variable of having received more than one information letter in the potential claimant's household is statistically significant in M3, but not in M4. Thus, the hypothesis two is partially confirmed. This is because the factor with the greatest explanatory weight was attendance at information sessions (the Nagelkerke R^2 increased by 0.36 points from M3 to M4). Despite the higher explanatory power of attendance to the face-to-face sessions, some individual characteristics (such as age, country of origin, having children under 16 years old, the neighbourhood of residence, or having received other public benefits) remain statistically significant and thus relevant to understand the phenomenon. Nevertheless, according to the power of the sociodemographic and socioeconomic variables at the individual level of our theoretical model (R^2 Nagelkerke=0.28, M2 Table 1), and of those belonging to the administrative and institutional functioning (added R^2 Nagelkerke=0.37, M4 - M2 Table 1), results indicate that factors associated to this second level of analysis have a higher explanatory power.

4 Conclusions

The logic and functioning of institutions when communicating about a benefit seem to have a greater influence. As our two additional hypotheses maintain, the impact of the communications strategy is very different when only informing about the existence of a benefit through letters or phone calls, or when personally informing, accompanying and counselling potential claimants throughout the entire application process with personalized information sessions. The way public institutions address people seems therefore key in reducing non-take-up rates, especially when direct communications strategies are used. As seen, appropriate and exhaustive communications are essential to reach all potential claimants. As a result, the cost of the policy will increase due to the tasks and the human resources necessary to implement a comprehensive communications strategy. This raises the technical question of whether this cost can be assumed for other, larger-scale programs. Moreover, this cost is expected to increase, thus decreasing their efficiency, as the benefit is more focused and conditional, especially when targeting the most vulnerable, hard-to-reach groups. Thus, conditional benefits easily fall into a circular paradox: the more focused they are, the greater the risk of non-take-up, and hence, the higher the cost of implementation.

As it is shown, not claiming a benefit does not solely (nor primarily) respond to individual factors but to the administrative functioning of public institutions. Whether or not a person decides to apply for a benefit does not seem an especially controversial question. However, from a moral standpoint, it is very much a matter of concern if the person is not claiming the benefit because they are unaware of its very existence, they have not been properly informed about a too complex application process, or this is only accessible through an online procedure they are not able to navigate. The phenomenon of non-take-up must be addressed not only by those invested in the adequate technical performance of social protection systems but also by those morally concerned about how contemporary societies treat their most vulnerable members.

Bibliography references

- Bhargava, S. and Manoli, D. (2015). 'Psychological Frictions and the Incomplete Take-Up of Social Benefits: Evidence from an IRS Field Experiment', *American Economic Review*, 105, 11, 3489–3529.
- Buckland, S. and Dawson, P. (1989), 'Household claiming behaviour', *Social Policy and Administration*, 23, 1, 60–71.
- Chetty, R., Friedman, J. N. and Saez, E. (2013), 'Using Differences in Knowledge Across Neighborhoods to Uncover the Impacts of the EITC on Earnings', *American Economic Review*, 103, 7, 2683–2721.
- Coady, D., Crosh, M. and Hoddinott, J. (2004), *Targeting of Transfers in Developing Countries. Review of Lessons and Experience*, Washington: World Bank Regional and Sectoral Studies.
- Craig, P. (1991), 'Costs and Benefits: a review of research on take-up of income-related benefits', *Journal of Social Policy*, 20, 4, 537–565.
- Deacon, A. and Bradshaw, J. (1983), *Reserved for the Poor: The Means Test in British Social Policy*, Oxford: Martin Robertson & Co.
- Eurofound (2014), 'Access to benefits', Unpublished Working Paper, Dublin: Eurofound.
- EESC (European Economic & Social Committee) (2013), *European minimum income and poverty indicators (SOC/482-EESC-2013-1960)*. Brussels: European Economic & Social Committee.
- European Commission (2013), *Towards Social Investment for Growth and Cohesion including implementing the European Social Fund 2014-2020 (SWD 2013/39)*. Brussels: European Commission.

- Fuchs, M. (2007), 'Social Assistance - No, thanks? Empirical Analysis of non-take-up in Austria 2003', Euromod Working Paper Series EM4/07 2003.
- Heckman, J. and Smith, J. A. (2004), 'The Determinants of Participation in a Social Program: Evidence from a Prototypical Job Training Program', *Journal of Labor Economics*, 22, 2, 243–298.
- Hernanz, V., Malherbet, F. and Pellizzari, M. (2004), 'Take- Up of Welfare Benefits in OECD Countries: A Review of the Evidence', *OECD Social, Employment and Migration Working Papers 17*, Paris: OECD Publishing.
- Huby, M. and Whyley, C. (1996), 'Take-up and the Social Fund', *Journal of Social Policy*, 25, 1–18.
- Kerr, S. (1982), 'Deciding about supplementary pensions: a provisional model', *Journal of Social Policy*, 11, 4, 505–517.
- Kleven, H. J. and Kopczuk, W. (2011), 'Transfer Program Complexity and the Take-Up of Social Benefits', *American Economic Journal: Economic Policy*, 3, 1, 54–90.
- Laín, B., Riutort, S. and Julià, A. (2019), 'The B-MINCOME project. Municipal innovation on guaranteed minimum incomes and active social policies', *Barcelona Societat*, 23, 1– 18.
- Laín, B. and Torrens, L. (2019), 'Barcelona's minimum living wage initiative', *Transfer. European Journal of Labour and Research*, 25, 3, 387–391.
- Mäkinen, L. (2018), Report and Recommendations from the Peer Review on Coverage and Non-take-up of Minimum Income. European Minimum Income Network.
- Matsaganis, M, Paulus, A. and Sutherland, H. (2008), *The take up of social benefits*. Brussels: European Commission.
- van Oorschot, W. (1996), 'Modelling non-take-up: The interactive model of multi-level influences and the dynamic model of benefit receipt', in W. van Oorschot (ed.), *New perspectives on the non-take-up of social security benefits*, Tilburg: Tilburg University Press.
- van Oorschot, W. (1995), 'The process of realizing rights to means-tested benefits: New perspectives on the causes of non-take-up', Tilburg University. Work and Organization Research Centre Working Paper 95.01.001/2.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Avances en la gestión de la calidad de los servicios sociales

Joseba Zalakain



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

--

Palabras clave

Servicios sociales, gestión de calidad, fundaciones

1 Introducción

A lo largo de 2022, el SIIS de la Fundación Eguia Carega ha desarrollado diversos proyectos de trabajo relacionados con la gestión de la calidad en el ámbito de los Servicios Sociales. Esta ponencia recoge los principales aprendizajes extraídos en esos procesos de trabajo, así como algunas posibles líneas de avance en la gestión de la calidad en el ámbito de los servicios sociales

2 Tareas, funciones y procesos

El análisis de los procesos de gestión de la calidad en el ámbito de los Servicios Sociales abarca muy diferentes tareas, funciones o procesos que se pueden dividir en dos grupos: funciones duras (que asume de forma exclusiva la administración pública) y funciones blandas (que pueden realizar tanto las administraciones públicas como las entidades privadas, con o sin fin de lucro).

Funciones duras	Funciones blandas
Regulación	Sistemas de información
Autorización y registro	Formación
Inspección	Elaboración de estándares
Acreditación (de centros y de profesionales)	Evaluación (estructuras, procesos, resultados)
Concertación	Certificación
Gestión de quejas y reclamaciones	Investigación, documentación e identificación de evidencias
Potestad sancionadora	Innovación y experimentación

a) *Aprendizajes*

- La necesidad de tener en cuenta el conjunto del sistema de Servicios Sociales. El primero de los aprendizajes extraídos se refiere a la necesidad de tener en cuenta el conjunto del sistema de servicios sociales que existe en un país para poder interpretar adecuadamente el modelo de evaluación y gestión de la calidad

por el que se ha optado.

- La importancia de combinar la regulación *ex ante* y la evaluación *ex post*, en un contexto administrativo y política en el que la gestión de la calidad se ha centrado, de forma casi exclusiva, en la regulación *ex ante*.
- La necesidad de disponer de sistemas adecuadamente articulados, que abordan la cuestión desde diferentes planos –individual, centros y servicios, políticas públicas, territorios–, asignando a diferentes agentes responsabilidades sobre cada uno de esos planos.
- La importancia de los centros tractores y la independencia de la función evaluadora e inspectora.
- El cambio de paradigma: de la calidad de la atención a la calidad de vida.
- La importancia de buscar el consenso de todos los agentes y de promover la participación de las personas usuarias
- La evaluación como parte de un proceso de acompañamiento para la transformación y la mejora continua
- La necesidad de establecer mecanismos que garanticen la rendición de cuentas y la transparencia

b) *El papel básico de los estándares de calidad*

- La necesidad de dotarse de los indicadores, escalas, estadísticas y sistemas de información adecuados.
- La dotación, la cualificación, la motivación y la implicación de los y las profesionales son un elemento clave para garantizar la calidad de la atención

c) *Diagnóstico básico: dónde estamos y hacia donde deberíamos avanzar*

La tabla siguiente recoge, a partir de esos aprendizajes y del análisis del modelo de gestión de la calidad establecido en España, un diagnóstico básico respecto al punto de partida actual y la situación hacia la que podría ser posible y deseable avanzar

Dónde estamos	Hacia dónde avanzar
<ul style="list-style-type: none"> - Modelo de regulación <i>ex – ante</i>, orientado a la regulación previa y la inspección de procesos y estructuras. - Estándares de calidad genéricos, declarativos, recogidos en la normativa, establecidos por la administración, centrados en el servicio. - Ausencia de centros tractores y escasa capacidad para recurrir a procesos de inspección y evaluación externa / independiente - Modelo caracterizado por la opacidad y las dificultades para disponer de datos e indicadores que faciliten la rendición de cuentas y la elección de las personas usuarias. - Modelo de investigación e innovación poco articulado, condicionado a iniciativas públicas y privadas aisladas y descoordinadas 	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo de evaluación <i>ex – post</i>, más orientado a la evaluación de los resultados, desde la perspectiva de la calidad de vida, que a la comprobación de los requisitos. - Estándares de calidad consensuados, detallados más allá de la normativa, y centrados en la persona. - Modelos de evaluación independiente, separando inspección y provisión de servicios - Modelo basado en la transparencia y la rendición de cuentas, con información detallada respecto a cada centro y proveedor, a partir de datos fiables y comparables - Modelo de evaluación de la calidad y gestión del conocimiento articulado y coordinado, estable, estratégico, bien dotado y basado en la evidencia - Modelos de evaluación participativa que incorporen la perspectiva de las personas usuarias y la ciudadanía



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Situació de les persones ateses als serveis socials de Barcelona a partir de l'eina SSM-CAT

Cristina Salrach Arnau, Institut Universitari Avedis Donabedian (FAD, Universitat Autònoma de Barcelona) (csalrach@fadq.org)

Marta Sánchez Picart, Institut Municipal de Serveis Socials, Ajuntament de Barcelona (msanchez@bcn.cat)

Salut Gallego Pérez, Institut Municipal de Serveis Socials, Ajuntament de Barcelona (sgallegop@bcn.cat)

Carlos Alarcón Zwirnmann, Institut Municipal de Serveis Socials, Ajuntament de Barcelona (calarconz@bcn.cat)

Marta Ballester de Santiago, Red de Investigación en Cronicidad. RICAPPS (mballester@fadq.org)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resum

Actualment, els serveis socials bàsics disposen de poca informació amb un nivell alt de fiabilitat en el diagnòstic social per a la planificació de les polítiques socials. Les eines estandarditzades poden ajudar a cobrir aquesta necessitat.

La matriu d'autosuficiència SSM-CAT (*self-sufficiency matrix* en anglès) és una eina utilitzada com a suport professional pel diagnòstic social i seguiment de l'atenció de la persona atesa a Catalunya i, a nivell agregat, permet una anàlisi de la situació de les persones a un territori, amb possibilitats d'explotació de dades. Aquesta eina analitza 13 dominis de la vida quotidiana, en 5 nivells d'autosuficiència.

A Barcelona, per obtenir resultats robustos i representatius de les persones ateses, es va aplicar l'estratègia d'avaluació d'una mostra representativa de 7.295 persones seleccionades de forma aleatòria, ateses per les Unitats de Seguiment i Tractament Social i Atenció Col·lectiva dels 39 Centres de Serveis Socials de Barcelona, entre el desembre del 2021 i maig del 2022.

Entre l'1 de juliol del 2022 i 28 de febrer de 2023, es va avaluar el 94,8% de la mostra amb el resultat de crear un diagnòstic territorial i la definició de 7 perfils de persones segons el nivell d'autosuficiència, amb recomanacions d'atenció.

Paraules clau

Diagnòstic social, Serveis Socials, intervenció social, planificació de polítiques socials, pla de treball

1 Introducció/Descripció general

Els equips de Serveis Socials Bàsics de Catalunya, han percebut un augment en els darrers anys de persones ateses que presenten situacions d'atenció social complexes (PNASC) que requereixen estratègies d'abordatge integral i plans d'intervenció adaptats, un gran repte pel sistema de serveis socials (David J. Snowden & Mary E. Boone, n.d.).

Davant d'aquest repte, la Diputació de Barcelona i el Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya van detectar la necessitat de disposar d'una eina que permetés identificar persones amb necessitats d'atenció social complexa ateses a les diferents Àrees Bàsiques de Serveis Socials (ABSS) i els donés **suport en el cribratge de la complexitat i el diagnòstic social**. Després d'un procés de recerca, van seleccionar la *Self-Sufficiency Matrix* (SSM) en la seva adaptació holandesa (SSM-D) (GGD Amsterdam, n.d.), per la seva visió positiva de l'autonomia de la persona i perquè permet identificar l'evolució en la situació de la persona des de l'apoderament personal i de suport del seu entorn relacional i cuidador. L'eina va ser adaptada transculturalment al català i al castellà (SSM-CAT (i ES)).

L'eina SSM-CAT analitza la situació actual de la persona atesa a partir del grau d'autosuficiència¹ en 13 dominis (àrees de la vida) de la persona adulta (economia; feina i formació; ús del temps; allotjament; relacions en la unitat de convivència; salut mental; salut física; consum i conductes addictives; Activitats Bàsiques de la Vida Diària (ABVD); Activitats Instrumentals de la Vida Diària (AIVD); relacions socials; participació en la comunitat; i aspectes judicials) i en 4 dominis per avaluar la cura dels infants i/o adolescents (atenció física, suport socioemocional, escolarització i cura diària), mesurant-se en cinc nivells des de 5-“Completament autosuficient” fins a 1-“Problemes greus d'autosuficiència”. A més es recullen altres variables complementàries: sociodemogràfiques, percepció professional sobre la situació de la persona i recomanacions d'atenció.

L'eina SSM-CAT va ser implementada a totes les ABSS de Catalunya entre 2019 i 2021 amb l'objectiu de donar suport a un diagnòstic social bàsic compartit arreu del territori, establir criteris homogenis per l'estudi de la situació de les persones que presenten situacions d'alta complexitat i crear un llenguatge comú entre els equips professionals.

Des de l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS) de l'Ajuntament de Barcelona es va dur a terme un procés ambiciós d'implementació basat en la gestió del canvi a gran escala (2020-2022) (Damschroder et al., 2009), com a estratègia per integrar l'eina als Centres de Serveis Socials (CSS).

Aquest article presenta els resultats d'un estudi sobre la població atesa a la Unitat de Seguiment Tractament Social i Atenció Col·lectiva (USTAC) dels CSS, per tal d'obtenir perfils de persones ateses i facilitar estratègies d'intervenció estandarditzades per a persones amb nivells d'autosuficiència similars.

2 Metodologia

Durant el procés d'implementació de l'eina SSM-CAT als CSS es van recollir avaluacions de persones ateses de diferents unitats, però per extreure conclusions robustes i representatives i proposar estratègies d'intervenció, es va analitzar una mostra representativa d'una unitat específica, la USTAC.

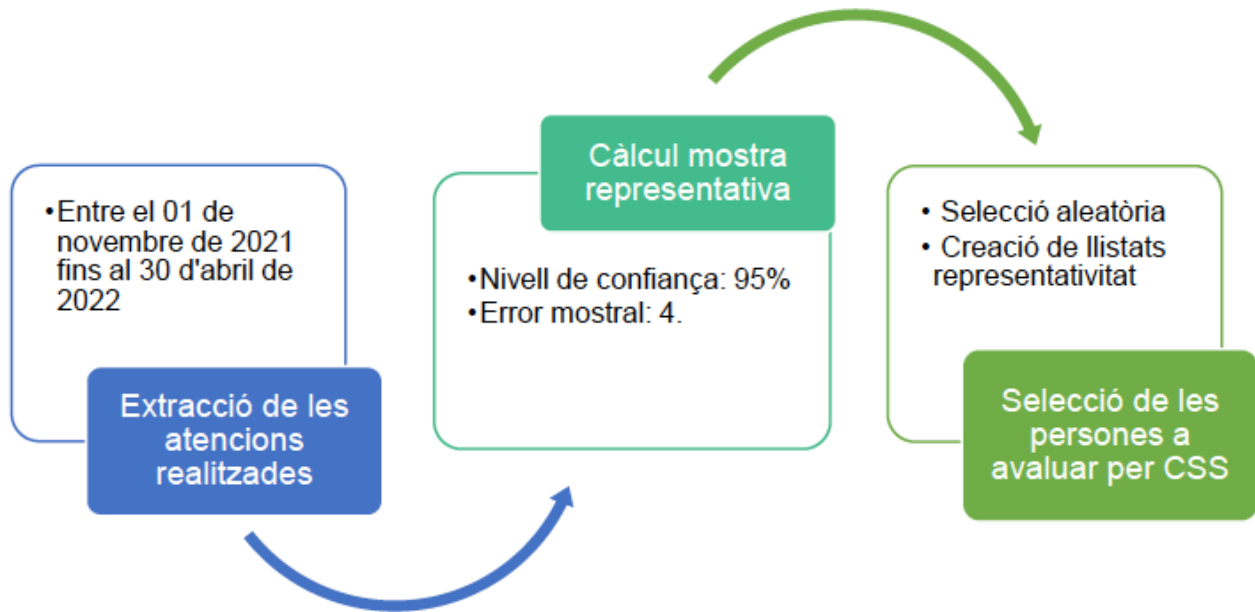
La metodologia aplicada es va realitzar en tres fases. La primera va consistir a calcular la mostra representativa de les persones ateses en un període concret per obtenir l'avaluació amb l'eina SSM-CAT Adults. La segona, l'avaluació de les persones incloses en la mostra representativa per part de les professionals referents. I la tercera, a partir de les persones avaluades a la mostra, la definició dels perfils de les persones ateses a la USTAC mitjançant agrupacions de persones amb nivells d'autosuficiència similars.

2.1 Càlcul de la mostra representativa i avaluació

Per aconseguir la mostra representativa (García-García et al., 2013) de les atencions realitzades als CSS de la ciutat de Barcelona, es va seguir la següent metodologia:

¹ Autosuficiència: Aconseguir un nivell de funcionament acceptable en els dominis essencials de la vida diària, si és necessari, organitzant el suport adequat quan sorgeix una necessitat que una persona no pot cobrir de manera autònoma.

Figura 1. Metodologia utilitzada per calcular la mostra representativa



La selecció de la mostra representativa es va realitzar sobre les persones que complien el criteri de tenir atenció oberta a la USTAC i haver estat ateses (visita individual) com a mínim una vegada en els darrers sis mesos.

Per tal d'obtenir una grandària òptima de la mostra representativa, es va definir un període d'atenció de les persones ateses de 6 mesos (entre el novembre del 2021 i l'abril del 2022).

Amb aquests criteris, es va aconseguir un univers (població que complia els criteris de selecció) de 19.960 persones, d'una extracció de 46.436 persones ateses, a la que es va aplicar el càlcul mostral, amb un nivell de confiança del 95% i un error mostral de 4, aconseguint una mostra de 7.295 persones.

La mostra resultant a avaluar per la USTAC va ser distribuïda entre els diferents CSS en funció del volum d'atencions, atorgant entre 1 i 3 avaluacions per professional a la setmana (depenent del volum d'atencions del centre). Per dur a terme el seguiment de l'avaluació, es va crear un llistat per CSS, indicant les persones a avaluar i les persones de la llista d'espera per si alguna persona que no es podia avaluar. La selecció de les persones a avaluar va ser aleatòria dins les persones ateses pel centre en el període establert.

La mostra va ser avaluada entre el juliol del 2022 i el febrer del 2023, i mensualment les direccions dels CSS van rebre el seguiment de l'avaluació.

2.2 Definició de perfils de persones ateses

Per obtenir els perfils d'autosuficiència de les persones avaluades a la mostra, es va dur a terme una anàlisi de variància amb el mètode ANOVA (ANalysis Of VAriance) (Sthle & Wold, 1989) que consistia en una col·lecció de models estadístics i els seus procediments associats, en el qual la variància estava parcel·lada en certs components deguts a diferents variables explicatives. Això va permetre veure la relació entre els dominis de l'eina SSM-CAT.

Una vegada elaborada l'anàlisi ANOVA, es va procedir a l'agrupació i classificació de les dades amb el mètode d'agrupament K-medias (MacQueen, 1967) amb l'objectiu de partir un conjunt de n observacions en k grups en el qual cada observació pertanyia al grup del valor mitjà del qual era més proper. Després de diverses iteracions es va aconseguir un model amb grups prou diferents i homogenis entre si.

3 Resultats

3.1 Resultats de la mostra representativa

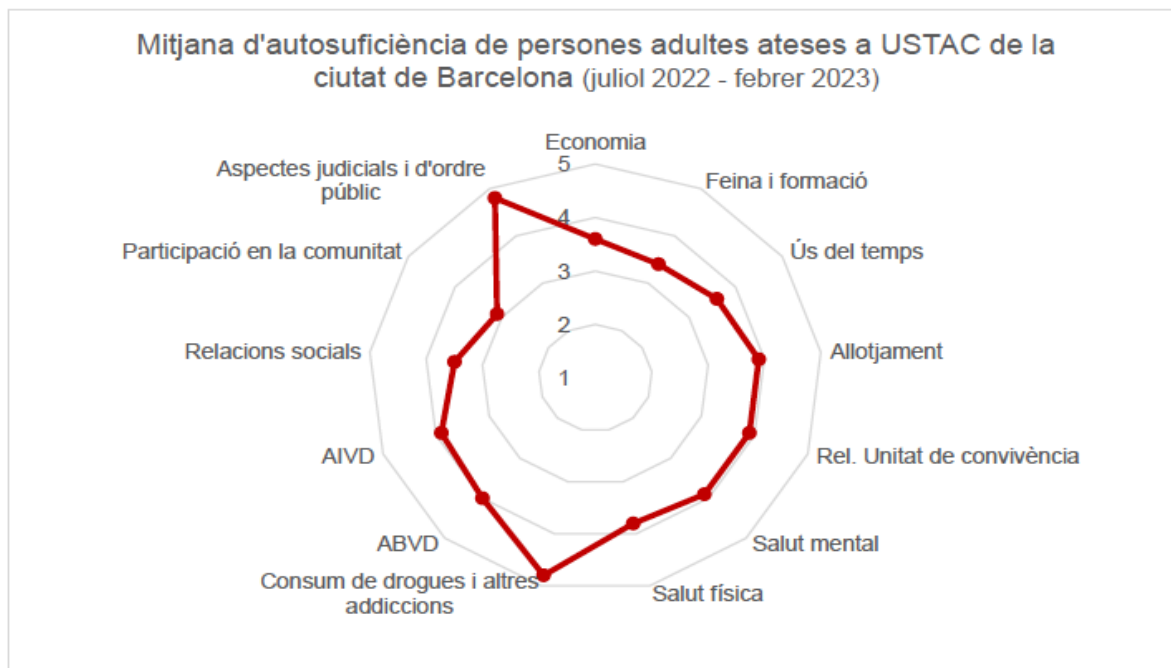
De la mostra representativa es van avaluar 6.916 persones (94,8%), obtenint una mostra robusta per extreure conclusions representatives de les persones ateses a la USTAC.

Els resultats de la situació sociodemogràfica de les persones ateses a USTAC van ser:

- El 71,11% de les persones ateses a la USTAC eren dones, el 28,85% eren homes, i el 0,04% es van identificar com a sexe desconegut.
- El 62% de les persones ateses a la USTAC tenien entre 25 – 64 anys, el 33% tenien més de 64 anys, i el 5% tenien entre 18-24 anys.
- Es destaquen, segons la classificació professional, les persones ateses a USTAC que es trobaven en situació de: canvi vital i/o discapacitat física (22%), Salut Mental i/o Addiccions (17%), violència masclista (13%).

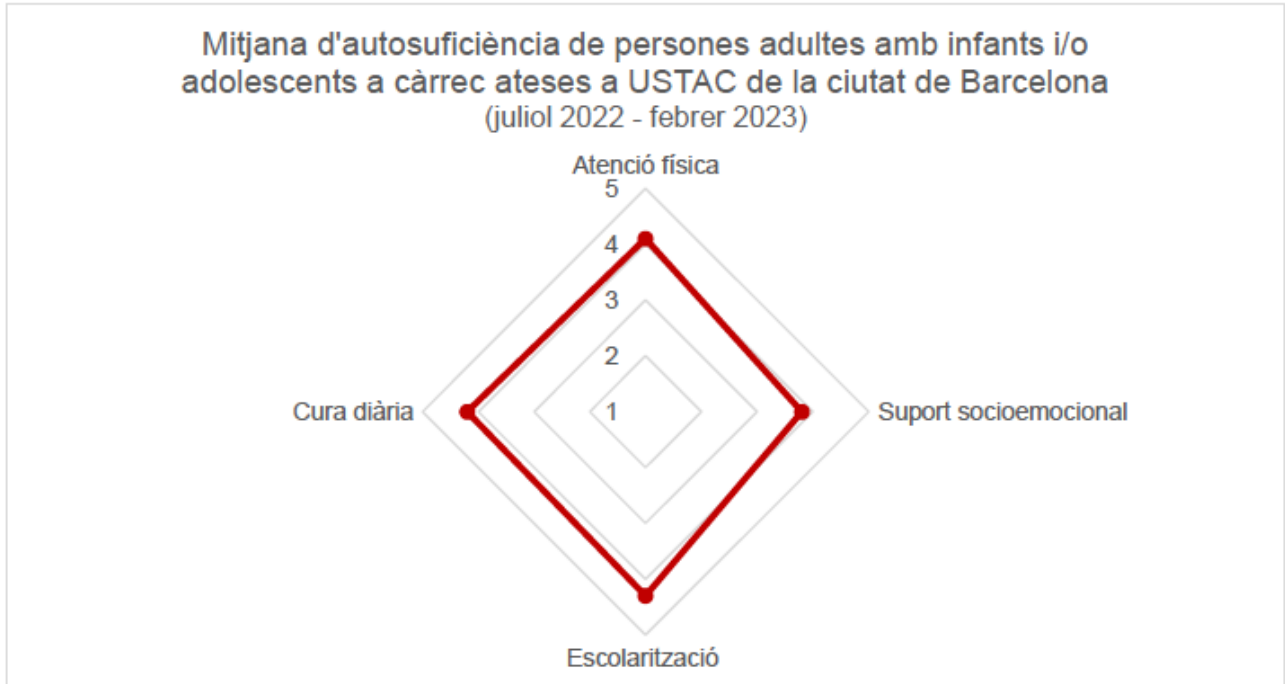
El nivell d'autosuficiència de les persones ateses a USTAC corresponia al voltant d'un nivell de 4-“Força autosuficient” en tots els dominis, excepte *Participació en la comunitat* i *Feina i Formació* amb un nivell de 3-“Molt poc autosuficient”. Es va considerar “No autosuficient” la persona amb un nivell de 3 o inferior (3,4 en el cas de les mitjanes) i es recomanava aplicar estratègies per a la seva millora.

Figura 2. Mitjana del nivell d'autosuficiència de les persones ateses a USTAC



Pel que fa a la mitjana d'autosuficiència de les persones adultes que tenien infants i/o adolescents a càrrec, obtenien un nivell d'autosuficiència al voltant del 4-“Força autosuficient” en tots els dominis.

Figura 3. Mitjana del nivell d'autosuficiència de les persones amb infants i/o adolescents a càrrec ateses a USTAC



En comparar la mitjana d'autosuficiència de les persones ateses a USTAC per territori (districte) s'observaven diferències demogràficament en els dominis Economia, Feina i formació i Relacions socials.

Figura 4. Comparativa entre districtes de la mitjana del nivell d'autosuficiència de les persones ateses a USTAC incloses en la mostra representativa

Districte	Economia	Feina i formació	Ús del temps	Allotjament	Rel. Unitat convivència	Salut mental	Salut física	Consum de drogues	ABVD	AIVD	Relacions socials	Participació comunitat	Aspectes judicials
Ciutat Vella	3,3	3,3	3,6	3,7	3,9	3,9	3,9	4,7	4,2	4	3,5	3,2	4,9
Eixample	3,8	3,6	3,4	4,1	4	3,8	3,5	4,8	3,4	3,4	3,5	3	4,8
Gràcia	3,9	3,5	3,6	4,2	4	3,8	3,6	4,8	3,5	3,5	3,5	2,9	4,9
Horta-Guinardó	3,6	3,5	3,6	3,9	3,9	3,9	3,9	4,8	4,2	4,2	3,4	3,2	4,8
Les Corts	4	3,7	3,5	4,3	4,1	3,8	3,5	4,8	3,5	3,4	3,5	3	4,9
Nou Barris	3,2	3,2	3,6	3,6	3,8	4	4,1	4,8	4,5	4,5	3,4	3,1	4,8
Sant Andreu	3,6	3,5	3,8	3,8	3,8	4	4	4,8	4,4	4,3	3,6	3,3	4,7
Sant Martí	3,6	3,2	3,5	4	4	3,9	3,8	4,8	3,9	3,8	3,6	3,1	4,8
Sants-Montjuïc	3,7	3,4	3,7	4	3,9	3,9	3,8	4,8	4	3,9	3,5	3	4,8
Sarrià-Sant Gervasi	3,8	3,7	3,8	4,1	4	3,8	3,7	4,8	3,7	3,7	3,6	2,9	4,8
Total	3,6	3,4	3,6	3,9	3,9	3,9	3,8	4,8	4	3,9	3,5	3,1	4,8

Legenda: En color groc les mitjanes considerades no autosuficients fins a un 3,4. En verd clar les mitjanes considerades autosuficients d'un 3,5 a un 4,4. I en color verd fosc les mitjanes completament autosuficients, d'un 4,5 a un 5.

A més del nivell d'autosuficiència, l'eina SSM-CAT recull la valoració professional del nivell de complexitat, intensitat de suport, urgència i inestabilitat de la situació, i treball concurrent social i sanitari. Es destaquen les següents valoracions: el 26,6% de les persones ateses a USTAC es trobaven en una situació d'alta o molt alta complexitat; el 22,1%, en una situació d'alta o molt alta inestabilitat; el 25,9%, en una situació d'alta o molt alta d'intensitat de suport; el 20,5%, en una situació d'alta o molt alta concurrència de treball social i sanitari i el 15,3%, en una situació d'alta o molt alta d'urgència de la situació.

3.2 Resultats perfils d'autosuficiència

Amb les dades obtingudes de les persones avaluades amb l'eina SSM-CAT que formaven la mostra representativa de les persones ateses a USTAC, es van definir 7 perfils d'autosuficiència.

Taula 1. Perfils de persones ateses a la USTAC segons nivell d'autosuficiència SSM-CAT

	1	2	3	4	5	6	7
	Autosuficiència greument limitada	Autosuficiència limitada a l'àrea sociosanitària i funcional	Autosuficiència limitada a l'àrea sociolaboral	Autosuficiència limitada a l'àrea social	Autosuficiència amb necessitats de suport a la funcionalitat	Autosuficiència amb necessitats de suport econòmiques	Autosuficiència global
Economia	2,88	4,41	2,26	3,35	4,66	2,77	4,39
Feina i formació	1,55	4,02	1,65	3,92	3,87	3,29	4,49
Ús del temps	2,50	2,72	3,07	3,15	4,10	4,30	4,34
Allotjament	3,76	4,51	3,10	3,58	4,79	3,09	4,56
Rel. unitat convivència	3,63	3,87	3,57	3,16	4,44	4,47	3,98
Salut mental	3,19	2,99	3,80	3,47	4,18	4,54	4,35
Salut física	2,84	2,64	4,11	3,81	3,08	4,52	4,49
Consum drogues i altres	4,51	4,80	4,63	4,59	4,94	4,94	4,92
ABVD	2,59	2,02	4,90	4,72	2,35	4,94	4,89
AIVD	2,36	1,87	4,83	4,57	2,25	4,92	4,87
Relacions socials	2,91	3,17	3,08	2,84	4,15	3,93	3,96
Participació comunitat	2,55	2,33	2,93	2,85	3,30	3,59	3,54
Aspectes judicials	4,73	4,93	4,68	4,69	4,98	4,90	4,84
Mitjana d'autosuficiència	3,08	3,40	3,59	3,74	3,93	4,17	4,43
N	413	933	1.173	865	979	1.140	1.407
% poblacional (Interval de confiança)	6,0% (IC: 5,4%-6,6%)	13,5% (IC: 12,7%-14,3%)	17,0% (IC: 16,1%-17,9%)	12,5% (IC: 11,8%-13,3%)	14,2% (IC: 13,4%-15%)	16,5% (IC: 15,6%-17,4%)	20,4% (IC: 19,4%-21,3%)
Alta complexitat	% (N) 31,2% (129)	21,1% (197)	35,0% (410)	33,9% (293)	6,4% (63)	17,5% (199)	12,8% (180)
Molt alta complexitat	% (N) 12,8% (53)	6,8% (63)	11,3% (133)	8,2% (71)	0,5% (5)	2,7% (31)	1,9% (27)

Es va constatar que les persones ateses a USTAC a Barcelona, en el període avaluat, en un 20,4% eren persones amb Autosuficiència global. En segon lloc, es trobaven les persones amb autosuficiència limitada a l'àrea sociolaboral (17%). En tercer lloc, les persones autosuficients amb necessitats de suport econòmiques (16,5%). En quart lloc, les persones autosuficients amb necessitats de suport a la funcionalitat (14,2%). En cinquè lloc, les persones amb autosuficiència limitada en l'àrea sociosanitària i funcional (13,5%). En sisè lloc, les persones amb autosuficiència limitada a l'àrea social (12,5%). I, en últim lloc, les persones amb autosuficiència greument limitada (6%).

L'encreuament dels perfils d'autosuficiència amb el nivell de complexitat segons la valoració professional va assenyalar que els perfils amb més persones amb necessitats d'atenció social complexes (PNASC) eren els perfils de 3, 1 i 4, amb un 46,3%, 44,1% i 42,1% de persones amb alta o molt alta complexitat.

Aquestes anàlisis van permetre pensar diferents propostes d'intervenció, segons els dominis no autosuficients (nivell 3 d'autosuficiència o inferior) per a les persones ateses a USTAC dels CSS:

- *Perfil 1 – Persones amb autosuficiència greument limitada:* Atès el nivell d'autosuficiència dels dominis Feina i Formació, Ús del temps, AIVD, Participació en la comunitat i Economia, es proposen intervencions d'inserció laboral, exploració de suports a les activitats instrumentals, estratègies de socialització i dinamització social i suport a la gestió econòmica.
- *Perfil 2 – Autosuficiència limitada a l'àrea sociosanitària i funcional:* Atès el nivell d'autosuficiència dels dominis d'ABVD, AIVD, Participació en la comunitat, Ús del temps, Salut física, Salut mental. Es proposen intervencions per l'exploració dels suports en els dominis funcionals, de dinamització social i vinculació al territori i intervencions amb els serveis de salut.
- *Perfil 3 – Autosuficiència limitada a l'àrea sociolaboral:* Atès el nivell d'autosuficiència dels dominis Feina i Formació, Economia, Participació en la comunitat, Ús del temps, Allotjament i Relacions socials. Es proposen estratègies d'inserció laboral, millora en relació amb la situació econòmica i dinamització i vinculació social.
- *Perfil 4 – Autosuficiència limitada a l'àrea social:* Atès el nivell d'autosuficiència dels dominis de Relacions socials, Participació en la comunitat, Ús del temps i Relacions en la unitat de convivència, es proposen intervencions de dinamització social, vincle al territori i reforç en les relacions de la unitat de convivència.
- *Perfil 5 – Autosuficiència amb necessitats de suport a la funcionalitat:* Atès el nivell d'autosuficiència dels dominis d'ABVD, AIVD i Salut física, es proposa l'exploració dels suports en els dominis funcionals i intervencions amb els serveis de salut.
- *Perfil 6 – Autosuficiència amb necessitats de suport econòmiques:* Atès el nivell d'autosuficiència dels dominis d'Economia, Feina i formació i Allotjament. Es proposen intervencions dirigides a la millora en relació amb la situació econòmica, l'ocupació i inserció laboral i l'habitatge.
- *Perfil 7 – Autosuficiència global:* Aquest perfil té una major proporció de dominis autosuficients (nivell 4 o superior), que la resta. Es recomana realitzar una estratègia de seguiment, per observar si la persona és autosuficient gràcies al suport dels serveis articulats i/o si la persona requereix atenció per algun altre aspecte no recollit a l'eina. O, en cas contrari, es proposaria la finalització de l'atenció per part del servei.

4 Conclusions

Aquest estudi ha permès obtenir dades sobre la situació de les persones ateses a la USTAC dels CSS de Barcelona a escala de ciutat, districte i CSS, a partir de l'avaluació d'una mostra representativa. Ha permès també crear 7 perfils d'autosuficiència, a partir de l'agrupació de la valoració del nivell d'autosuficiència, per al disseny i creació d'estratègies d'intervenció estandarditzades per a persones amb nivells d'autosuficiència similars.

El repte ara és implementar aquestes estratègies d'intervenció identificades pels diferents perfils d'autosuficiència, adaptades a cada territori. Alhora també avançar en la consolidació de l'eina als CSS, aprofundint en el suport als/les professionals en el seu ús per la presa de decisions en la intervenció individual, i en la planificació a nivell agregat. Igualment, es valorarà l'extensió de l'eina a altres serveis de l'Institut Municipal de Serveis Socials.

Referències bibliogràfiques

- Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science* : IS, 4, 50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>
- David J. Snowden, & Mary E. Boone. (n.d.). A Leader's Framework for Decision Making. Retrieved September 5, 2023, from <https://hbr.org/2007/11/a-leaders-framework-for-decision-making>
- García-García, J. A., Reding-Bernal, A., & López-Alvarenga, J. C. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación En Educación Médica*, 2(8), 217–224. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72715-7](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72715-7)
- GGD Amsterdam. (n.d.). Self-Sufficiency Matrix. Retrieved September 5, 2023, from <https://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/en/home/>
- MacQueen, J. (1967). Some methods for classification and analysis of multivariate observations. *https://Doi.Org/*, 5.1, 281–298. <https://projecteuclid.org/ebooks/berkeley-symposium-on-mathematical-statistics-and-probability/Proceedings-of-the-Fifth-Berkeley-Symposium-on-Mathematical-Statistics-and-probability/Some-methods-for-classification-and-analysis-of-multivariate-observations/bsmsp/1200512992>
- Sthle, L., & Wold, S. (1989). Analysis of variance (ANOVA). *Chemometrics and Intelligent Laboratory Systems*, 6(4), 259–272. [https://doi.org/10.1016/0169-7439\(89\)80095-4](https://doi.org/10.1016/0169-7439(89)80095-4)



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

La evaluación en los servicios sociales: propuesta de un sistema de indicadores para el caso de la Comunidad Valenciana

Amadeo Fuenmayor Fernández, Universitat de València (amadeo.fuenmayor@uv.es)

Teresa Savall Morera, Universitat de València (teresa.savall@uv.es)

Georgina Solaz Moreno, Universitat de València (georgina.solaz@uv.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El conjunto de servicios sociales trata de procurar una mejora de las condiciones de vida de sus beneficiarios. Siendo estos servicios un pilar básico, requieren un enfoque de gestión abierto a la evaluación y a la rendición de cuentas. En el ámbito de la Atención Primaria específica y la Atención secundaria, se evidencia la necesidad de una estructura organizada y suficiente, capaz de atender las necesidades de la población. Los distintos sectores y el amplio abanico de servicios que estos incluyen se traducen en diferencias sustanciales, desde el horario de atención al volumen de personal requerido, pasando por el tipo de centro y el mantenimiento de este. El objetivo de este trabajo es proponer un sistema de indicadores para la evaluación y mejora de dichos servicios, focalizados en primera instancia en el sector de personas mayores, por su importancia dentro de la sociedad y de los servicios sociales. Se pretende testar esta herramienta en los centros residenciales de la provincia de Valencia. La principal contribución de este trabajo es la propuesta de una herramienta de evaluación, para poder realizar una reflexión individual y colectiva sobre el funcionamiento de los distintos servicios, e incorporar mejoras.

Palabras clave

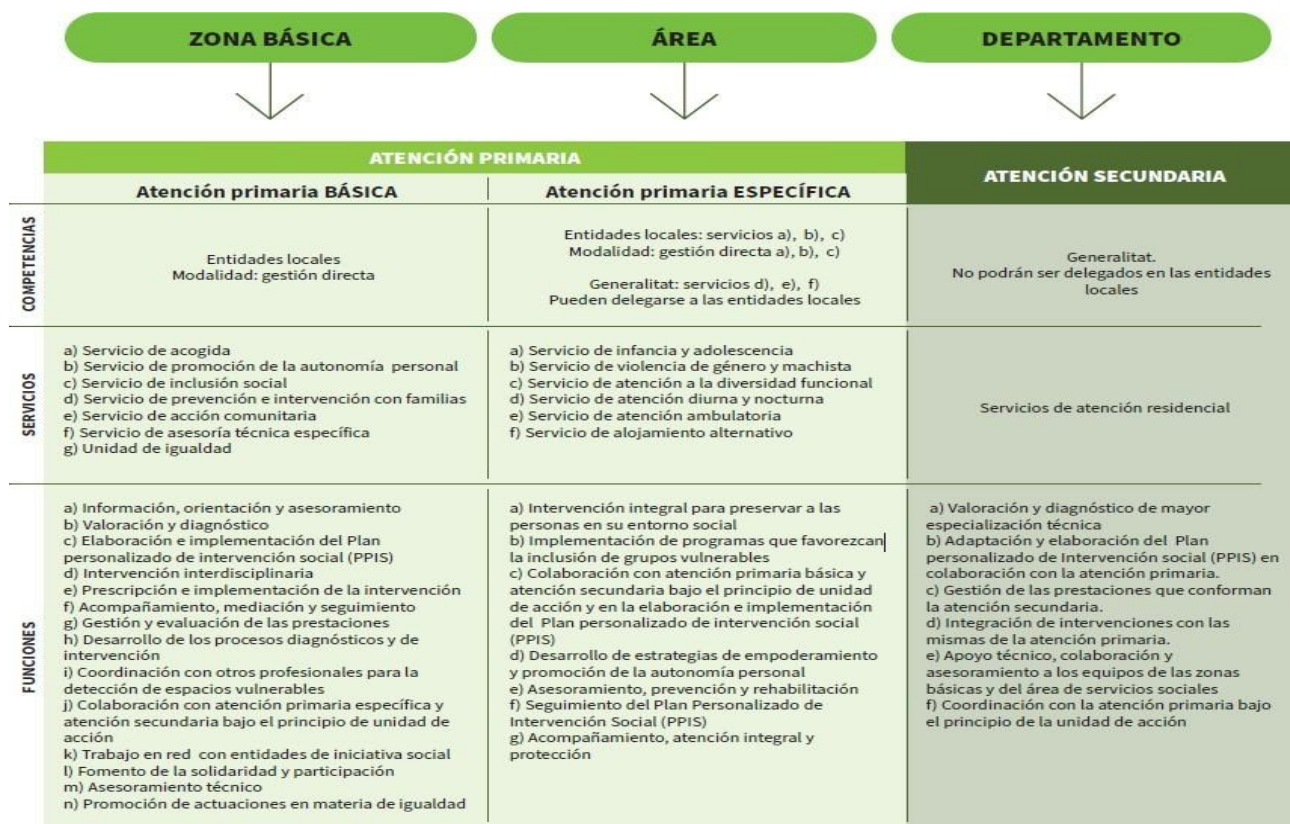
Indicadores, servicios sociales, personas mayores, evaluación, calidad

1 Introducción

Los Servicios Sociales son el conjunto de prestaciones y servicios incluidos dentro de la acción protectora del sistema de Seguridad Social (Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, 2022), tanto a nivel estatal como autonómico. La finalidad principal de los servicios sociales es una mejora de las condiciones de vida de sus beneficiarios. Asimismo, su papel es crucial en la reducción de la pobreza y exclusión social, así como en la promoción de la integración de personas y grupos vulnerables (EAPN, 2021).

La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios inclusivos de la Generalitat Valenciana, supone una modernización de la legislación que regula los servicios sociales, previendo la organización de los servicios sociales en dos estructuras principales e interconectadas: la atención primaria y la atención secundaria.

Gráfico 1. Definición del modelo operativo



Fuente: Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas (2021), p. 100 (Diagrama 5)

La *atención primaria* presenta un carácter universal y tiene un enfoque comunitario, y se trata del primer referente en información, asesoramiento, prevención, diagnóstico e intervención. Se organiza para desarrollar funciones, prestaciones y servicios según su carácter *básico* o *específico*. Se orienta principalmente a la prevención e intervención con personas, grupos o comunidades. El principal agente es el municipio.

La *atención secundaria* trata de reforzar la provisión de servicios y prestaciones de la atención primaria, en caso de que sea necesaria una intervención de mayor intensidad y duración en el tiempo. En este caso, la atención secundaria se dirige a una población que, según sus características, necesite de una atención profesional especializada e integral, respetando siempre el derecho de elección del usuario y siguiendo un diagnóstico profesional. La referencia en el caso de la atención primaria específica y de la atención secundaria es el centro, que presta servicios muy focalizados.

Esta definición del modelo operativo se recoge de manera esquemática en el (*Error! No se encuentra el origen de la referencia*). Este trabajo se centrará en la atención primaria específica y la atención secundaria, siempre alrededor de los centros que los prestan. La exploración de indicadores relativos a los centros de estas áreas es necesario para conocer empíricamente los servicios sociales a través de su inversión pública y privada.

Gráfico 2. Población objetivo en la Comunitat Valenciana (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de INE y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas

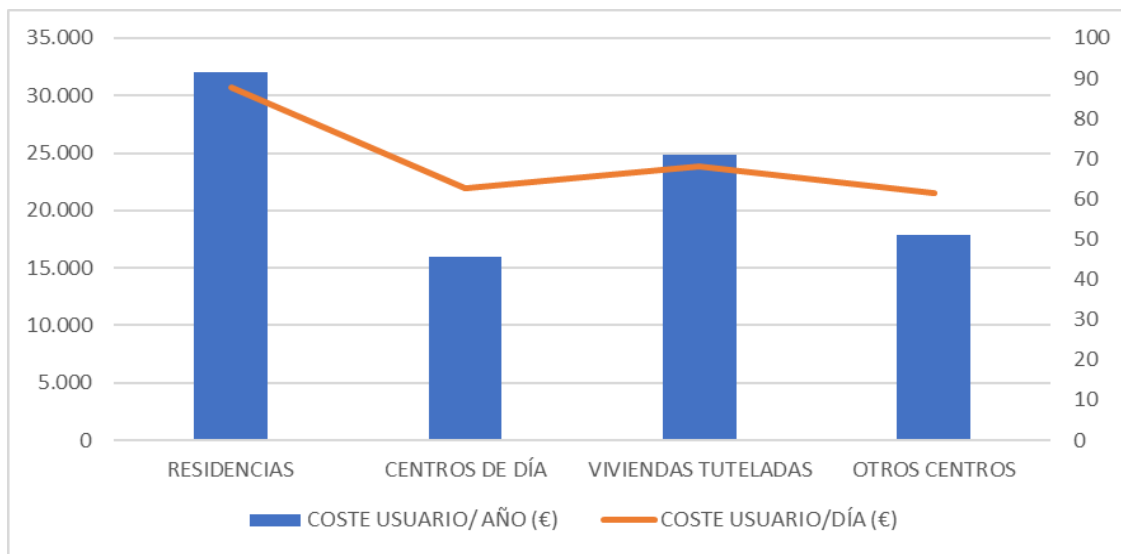
Uno de los retos sociales más significativos a nivel global es el envejecimiento de la sociedad: a medida que aumenta la esperanza de vida y disminuye la tasa de natalidad, se observa un incremento en el número de personas mayores que requieren atención especializada. Según las Naciones Unidas (2019), en 2050, una de cada seis personas tendrá más de 65 años, y el número de personas de 80 años o más se prevé que se triplique hasta 426 millones en 2050. Como se muestra en el (*Error! No se encuentra el origen de la referencia*), sobre una población total de 5.051.250 habitantes en la Comunitat Valenciana en 2021, la población objetivo de mayor dimensión es la de personas mayores, que asciende a 987.466 personas.

Estos datos no hacen sino evidenciar la necesidad de una estructura organizada y suficiente de servicios sociales, capaces de atender a la población. Para los diferentes sectores que componen el conjunto de servicios sociales (Diversidad Funcional, Personas mayores, Mujer, etcétera) existen distintos tipos de servicios (Residencias, Centros de día, Viviendas Tuteladas, y otros servicios)¹, lo que se traduce en diferencias sustanciales en los costes. En dos trabajos recientes (Fuenmayor et al., 2021 y Fuenmayor et al., 2022), miembros del equipo de trabajo han realizado una estimación de estos costes, basándose en datos proporcionados por los mismos centros a través de encuestas.

Así pues, diferenciando los centros de los distintos sectores en residencias, centros día, viviendas tuteladas, y otros centros¹, se detallan sus costes en el Gráfico 3. Tanto el coste por usuario y año como por usuario y día son superiores en las residencias. La explicación a estas distinciones de costes por usuario obedece a dos razones principalmente: el horario diario de atención y el número de días de utilización a lo largo del año.

¹ En esta categoría incluimos una amplia variedad de centros: centros ocupacionales, de atención temprana, de acogida, de rehabilitación e integración social, de emancipación, albergues y talleres prelaborales.

Gráfico 3. Coste por usuario en función del tipo de centro



Fuente: elaboración propia.

En consonancia con la idea que se comentaba, el número de plazas ofertadas los años 2020 y 2021 fue mayor en el sector de personas mayores, con 33.485 plazas en 2021, incrementándose casi un 2% respecto al año previo (Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, 2021).

La importancia de los servicios sociales dirigidos a personas mayores radica en la necesidad de brindarles una atención integral que promueva su bienestar físico, emocional y social, favoreciendo un envejecimiento activo y saludable. Según el informe de la Comisión Europea (2021), el envejecimiento de la población es un reto que requiere una respuesta adecuada desde las instituciones, destacándose el fomento de la autonomía, la inclusión social de las personas mayores y el garantizar la calidad y accesibilidad de los servicios.

2 Metodología

La investigación se plantea en dos fases. En primer lugar, se realiza una revisión de la literatura relacionada con los servicios de atención a personas mayores, la evaluación de la calidad e indicadores varios: de rendimiento, de innovación, de calidad, de salud de los usuarios..., etcétera. Esta fase resulta compleja por la diversidad de prestaciones y estructuras organizativas de los diferentes entes (Azkue et al., 2008).

En segundo lugar, se lleva a cabo una entrevista con una especialista que trabaja en el área de gestión de residencias para conocer de primera mano la problemática diaria y configurar con precisión una lista de indicadores y datos que los profesionales obtienen en los centros. Esta primera fase es una primera aproximación al sector y a las necesidades del servicio; en suma, un esfuerzo por perfilar cómo explorar cada dimensión de interés y adecuadamente con la ayuda de expertos. De todo este trabajo se crea la herramienta de recopilación de datos, es decir, un cuestionario estructurado con preguntas relacionadas con distintos aspectos de las residencias para personas mayores para adquirir una información amplia de la situación en los centros:

1. Características del centro, tamaño y ubicación.
2. Entorno, espacios, actividades y relaciones sociales. Características de los espacios del centro y convivencia de los usuarios.

3. Estado de situación de los usuarios. Variables indicativas del estado de salud, vulnerabilidad, uso de medicación, además del estado emocional y la calidad de vida en general.
4. Coste, profesionales y otros.
5. Financiación e innovación. Nuevas tecnologías y otras herramientas.
6. Sugerencias: línea abierta. Texto libre donde pueden incluir mejoras para el sector.

La segunda fase se inicia en junio de 2023 y se prevé la finalización en septiembre, seleccionándose 206 residencias de personas mayores ubicadas en la provincia de Valencia, con las que se establece contacto y se las invita a participar en el estudio a través de este enlace: [Cuestionario para residencias de personas mayores Valencia 2022](#). No obstante, las residencias presentan dificultades para rellenar el cuestionario, tanto por la época estival como por la carga de trabajo, o por falta de datos. Una vez se recojan los datos, deberán tratarse y se podrán calcular los indicadores y conformar la escala de evaluación. Dependiendo del número de respuestas, también se emplearán datos recogidos de otras fuentes:

-“Estudio económico, analítico y propositivo, de los costes económicos de plazas en centros de atención primaria específica y secundaria de servicios sociales en la Comunidad Valenciana”, realizado a lo largo de 2022.

- “Estudio económico, analítico y propositivo, de los costes económicos de las plazas de servicios y centros de personas mayores del sistema público de servicios sociales de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas”.

3 Resultados y conclusiones

Los servicios sociales, aunque tratan de cumplir las necesidades de toda la población, no se habían volcado en la atención a las personas mayores tanto como a partir de la pandemia de COVID-19, que sirvió como señal de alarma. La evolución de las sociedades ha provocado que el campo de investigación de la evaluación i monitorización de las políticas sociales haya aumentado y sea imprescindible. La problemática de las personas mayores, su calidad de vida y cuidados hace que la herramienta que se pretende utilizar sea de gran utilidad. Pese a que no se ha llegado a la fase final, se pueden avanzar las bases preliminares del sistema de indicadores en la Tabla 1.

Tabla 1. Propuesta de escala de indicadores para los centros residenciales de personas mayores de acuerdo con el cuestionario creado.

Propuesta de escala de indicadores para los centros residenciales de personas mayores		
Área	Cálculo	Puntuación
1. Características del centro, tamaño y ubicación		
Superficie por usuario (García et al., 2021)	<i>Superficie construida / Plazas totales (públicas y privadas)</i>	
Accesibilidad a pie a servicios (García et al., 2021)	<i>Núcleo urbano / Fuera de núcleo urbano</i>	
Accesibilidad a jardín, patio o terraza (García et al., 2021)	<i>Sí / No</i>	
Total		
2. Entorno, espacios y relaciones sociales		
Habitaciones individuales o compartidas (García et al., 2021)	<i>Habitaciones individuales / Habitaciones totales x 100</i>	
Nº reuniones del consejo de participación con residentes, familiares y trabajadores (García et al., 2021)	<i>Número</i>	
	<i>número</i>	
Visitas familiares por residente (media mensual)	<i>Media mensual de visitas totales / Plazas totales</i>	
Total		

Fuente: elaboración propia.

3. Estado de situación de los usuarios

% Dependencia (Giménez Bertomeu, 2019) *Nº personas con grado 2 o 3 de dependencia/ Plazas totales x 100*

% Deterioro cognitivo/demencia (Santaeugènia et al., 2022) *Nº diagnosticados con un Grado de Deterioro (GDS) nivel 4 o superior / Plazas totales x 100*

Índex de fragilidad de Rockwood (Rockwood, 2005) *Nº personas en estado moderadamente frágil o superior/ Plazas totales x 100*

Hospitalizaciones y derivaciones a especialistas (Giménez Bertomeu, 2019) *Nº hospitalizaciones/ Plazas totales*

Nº personas con prescripción de neurolépticos (Santaeugènia et al., 2022) *Número*

Nº de úlceras por presión producidas durante la estancia en el centro (Peláez et al., 2020) *Número*

Nº de personas usuarias con prescripción de ansiolíticos (Santaeugènia et al., 2022) *Número*

Nº personas usuarias con síndrome de malnutrición (León-Caballero y Alcolea-Martínez, 2016) *Número*

Nº sujeciones (físicas y/o farmacológicas) (Tortosa et al., 2016) *Número*

Total

4. Costes, personal y otros

Profesionales de atención directa por usuario (García et al., 2021)	<i>Nº profesionales atención directa / Plazas totales</i>
Absentismo (Malley i Fernández, 2010)	<i>Nº días que se han tenido que cubrir plazas vacantes/ Total plantilla</i>
Coste anual total por usuario	<i>Coste anual total / Plazas totales</i>
% Coste personal sobre el coste total	<i>Coste total personal de atención directa / Coste anual total x 100</i>
Nº de quejas y reclamaciones (a menor número, mejor puntuación) (García et al., 2021)	<i>Número</i>
Total	

5. Financiación e Innovación

Implementación de innovación (producto o servicio, proceso, organización) (Buedo-Guirado i Rubio, 2018)	<i>Si/No</i>
Reinversión del beneficio en innovación, mejoras de las instalaciones, equipamiento....	<i>Si/No</i>
Total	

Referencias bibliográficas

- Azkue Irigoyen, I., Malles Fernández, E., Ibarloza Arrizabalaga, E., Erkizia Olaizola, A., & Robleda Cabezas, H. (2008). La mejora de la gestión de los servicios sociales en la administración local vasca mediante el desarrollo y la implantación de un modelo de indicadores. *Zerbitzuan (Vitoria-Gasteiz)*, (43), 119-132.
- Buedo-Guirado, C., & Rubio, L. R. (2018). La innovación del proyecto gerontológico desde la educación social: efectos sobre bienestar psicológico y subjetivo de Personas Españolas Institucionalizadas. *Anales en Gerontología*, 10(10), 36-55.
- Comisión Europea (2021). *The 2021 Ageing Report. Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070)*. Economic and financial affairs.
- Corman, S. (2021). The elderly and quality in social services: Standards, indicators, procedures and tools. *MATEC Web of Conferences*, 342. <https://doi.org/10.1051/matecconf/202134210003>
- Cristea, M., Noja, G. G., Stefea, P., & Sala, A. L. (2020). The impact of population aging and public health support on EU labor markets. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1439.
- EAPN (2021). *El Estado de la Pobreza. España 2021 XI Informe anual sobre el riesgo de pobreza y exclusión*.
- García, G., Ramírez, J. M., Aranda, A. M., & Rueda, A. (2021). Ideas y propuestas. Un nuevo modelo residencial para personas en situación de dependencia (Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, Ed.) [Comunicado de prensa]. <https://directoressociales.com/un-nuevo-modelo-de-residencias/>

- Giménez-Bertomeu, V. (2019). Vulnerabilidad territorial: Indicadores para su medición desde los servicios sociales.
- León-Caballero, M. P., & Alcolea-Martínez, E. (2016). Estado nutricional en personas mayores y su influencia sobre el deterioro cognitivo y la demencia. *Psicogeriatría*, 6(3), 99-109.
- Malley, J., & Fernández, J. L. (2010). Measuring quality in social care services: Theory and practice. *Annals of Public and Cooperative Economics*, 81(4). <https://doi.org/10.1111/j.1467-8292.2010.00422>.
- Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (2022). Seguridad Social: Derechos. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Pensionistas/Derechos/33500>
- Peláez, M. S., Bernal, J. G., Santos, J. G., & Cámara, R. S. (2020). Fragilidad y úlceras por presión en personas mayores institución-alizadas. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 81-88.
- Rockwood, K., Song, X., MacKnight, C., Bergman, H., Hogan, D. B., McDowell, I., & Mitnitski, A. (2005). A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *Cmaj*, 173(5), 489-495.
- Santaeugènia, S., González-Mestre, A., Barbeta, C., Zara, C., Güell, F., Contel, J. C., Martí, L., Expósito, M., Massot, M., Pablo, S., Pasquina, S., Ponsa, T., & Canals, X. (2022). Marc avaluatiu del model d'atenció sanitària integrada per a persones en residències de Catalunya. En Generalitat de Catalunya (Ed.), <https://salutweb.gencat.cat › aiss>. <https://salutweb.gencat.cat/web/.content/aiss/docs/residencies/marc-avaluatiu-residencies.pdf>
- Tortosa, M. Á., Granell, R., Fuenmayor, A., & Martínez, M. (2016). Efectos de un programa de eliminación de sujeciones físicas sobre personas mayores con demencia en residencias. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(1), 5-10.
- United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*
- Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives (2021): *Manual de Organización y Funcionamiento de los Servicios Sociales de Atención Primaria*, Generalitat Valenciana.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

La sistematización de la práctica en Trabajo Social. Una propuesta de EBC para fomentar la generación y transferencia de conocimiento en España

Gabriela Vásquez Peña, Universidad de Jaén (gvp00005@red.ujaen.es)

David Ruiz Ortega, Universidad de Jaén (dro00012@redujaen.es)

Carmen María Santos Moreno, Universidad de Jaén (cmsm0006@red.ujaen.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En el marco de la Agenda 2030, la investigación desempeña un papel crucial. Generar datos fiables y conocimientos sólidos respalda soluciones innovadoras y evalúa el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La Investigación Social difunde conocimientos para construir una sociedad más pacífica, responsable, inclusiva, sostenible y justa.

La sistematización de la práctica es una metodología de investigación que ofrece oportunidades de análisis y reflexión, fortaleciendo enfoques metodológicos y validando contribuciones en diversos contextos, incluyendo servicios sociales, organizaciones e instituciones. La propuesta busca crear una Empresa Basada en el Conocimiento (EBC), gestionando datos de alta calidad generados por profesionales del ámbito social a partir de sus experiencias sistematizadas. El objetivo es hacer visibles estas prácticas, mejorar estrategias para abordar desafíos sociales y proponer enfoques innovadores.

En resumen, esta iniciativa, adaptada al contexto sociocultural de nuestros y nuestras profesionales, agilizará intervenciones sociales al organizar conocimientos en un espacio compartido. Servirá como referencia para la interdisciplinariedad, contribuyendo a reformas en servicios sociales y políticas estratégicas alternativas. Respaldando la Agenda 2030, busca un futuro sostenible y equitativo.

Palabras clave

Sistematización de la práctica, investigación social, empresa basada en el conocimiento, trabajo social

1 Introducción

La Sistematización de la Práctica se refiere a un proceso esencial en el ámbito del trabajo social y otras disciplinas, donde se busca comprender y dar sentido a las experiencias y acciones desarrolladas en contextos específicos. En este proceso, se da cabida a diversas interpretaciones que compiten por legitimarse. Es un enfoque colaborativo que involucra a los participantes en una experiencia o intervención, permitiéndoles apropiarse de sus propias vivencias y conocimientos. Para lograrlo, es necesario llevar a cabo una lectura profunda de los imaginarios implícitos en los diferentes actores involucrados en la intervención profesional (Zúñiga, 1995; Jara, 2012).

El objetivo central de la sistematización es reflexionar sobre la práctica en sí misma. Este proceso de reflexión es enriquecedor, ya que no solo permite aprender de las experiencias pasadas, sino también conceptualizarlas y comprenderlas en profundidad. Este conocimiento resultante contribuye a un desempeño profesional más comprometido y pertinente. Además, la sistematización dota a las intervenciones sociales de contenido,

claridad, profundidad, relevancia social y proyección política. En resumen, se trata de una herramienta poderosa para el desarrollo y la mejora continua del trabajo social y otras disciplinas afines (Jara, 2012).

Por otro lado, una Empresa Basada en el Conocimiento (EBC) es un tipo de organización cuya actividad principal se fundamenta en los resultados derivados de la investigación y el conocimiento generado en el ámbito universitario y científico. Estas empresas reconocen que en la actualidad, los activos intangibles, como el conocimiento tácito y explícito de su personal, son los más valiosos (Kantis y Angelelli, 2005). En la Sociedad del Conocimiento, tal como lo definió Drucker (1994), el conocimiento no se ve simplemente como un recurso, sino como el recurso fundamental. En este contexto, se reconoce que el conocimiento es el elemento clave que impulsa la competitividad y el progreso. Este conjunto de activos intangibles se conoce como *Capital Intelectual* y comprende todos los conocimientos, habilidades, valores y actitudes que aportan un valor económico a la empresa. Una EBC se fundamenta en la generación de valor a partir de dichos activos intangibles, como el conocimiento de sus empleados. El Big Data, en este contexto, desempeña un papel crucial al proporcionar herramientas para recopilar, analizar y aprovechar grandes volúmenes de información, permitiendo una toma de decisiones más informada, una mayor agilidad para adaptarse a cambios y una gestión más efectiva del Capital Intelectual, todo lo cual fortalece la competitividad de la empresa en una sociedad impulsada por la información (Lamelas, 2017).

La relación entre la Sistematización de la Práctica y una EBC radica en la gestión eficaz del conocimiento. En ambos contextos, el conocimiento es un recurso crítico que debe ser capturado, organizado y compartido de manera estratégica.

Para las empresas basadas en el conocimiento, el Capital Intelectual es su activo máspreciado. La gestión adecuada de este activo les permite mantener una ventaja competitiva en el mercado y estimular la innovación. En este sentido, la sistematización de la práctica puede proporcionar un proceso estructurado para la captura y organización del conocimiento generado por los empleados en su quehacer diario. Esto no solo facilita la retención de conocimiento cuando los empleados se jubilan o abandonan la organización, sino que también fomenta la creación de una cultura de aprendizaje y mejora continua.

En resumen, tanto en el trabajo social como en una EBC, la gestión efectiva del conocimiento es esencial. La sistematización de la práctica en el trabajo social y la gestión del Capital Intelectual en las empresas basadas en el conocimiento comparten la premisa fundamental de que el conocimiento es un recurso valioso que debe ser gestionado de manera estratégica para lograr el éxito y la sostenibilidad. Ambos enfoques buscan aprovechar al máximo el conocimiento disponible para generar impacto, ya sea en la mejora de las intervenciones sociales o en la competitividad empresarial. Por consiguiente, el objetivo de esta comunicación es presentar una propuesta de EBC fundamentada en la Sistematización de la Práctica en Trabajo Social, como herramienta para la intervención social y el desarrollo de la fundamentación de la profesión.

2 Metodología

La metodología empleada para la elaboración de este capítulo se centró en llevar a cabo una revisión bibliográfica en diversas bases de datos académicas y científicas, con el objetivo de recopilar información relevante y actualizada sobre la relación entre la Empresa Basada en el Conocimiento (EBC) y la Sistematización de la Práctica en Trabajo Social como una herramienta efectiva para la intervención social y el desarrollo de la fundamentación de la profesión.

En primer lugar, se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura científica en bases de datos ampliamente reconocidas, como Scopus y Web of Science, utilizando términos clave relacionados con la Empresa Basada en el Conocimiento, la Sistematización de la Práctica en Trabajo Social, la intervención social y el desarrollo de la fundamentación de la profesión. Los términos de búsqueda incluyeron, entre otros, "Empresa Basada en el Conocimiento", "Sistematización de la Práctica", "Sistematización de Experiencias", "Trabajo Social", "Intervención Social" y "Desarrollo Profesional".

La búsqueda se limitó a publicaciones en idioma español e inglés y abarcó un período de tiempo desde los años 1990 hasta la fecha actual, con el objetivo de incluir tanto investigaciones clásicas como estudios recientes que aborden la relación entre estos conceptos. Se prestaron especial atención a los trabajos que exploraron casos de aplicación de la Sistematización de la Práctica en entornos de Empresa Basada en el Conocimiento y su impacto en la intervención social.

Una vez recopilados los documentos relevantes, se procedió a realizar un análisis crítico de los mismos, extrayendo información clave sobre los beneficios, desafíos y resultados de la aplicación de la Sistematización de la Práctica en el contexto de una EBC. Se prestaron especial atención a las implicaciones para el desarrollo de la fundamentación de la profesión de Trabajo Social y su contribución a la mejora de la intervención social.

Los hallazgos de esta revisión bibliográfica se utilizarán como base para la propuesta de una EBC fundamentada en la Sistematización de la Práctica en Trabajo Social, destacando las recomendaciones clave y las mejores prácticas identificadas en la literatura académica. Esta metodología de revisión bibliográfica se alinea con la necesidad de basar las propuestas en evidencia científica sólida y actualizada, garantizando la relevancia y efectividad de la propuesta en el contexto actual de la profesión de Trabajo Social y las dinámicas cambiantes de las organizaciones.

3 Resultados y conclusiones

La revisión bibliográfica realizada en este capítulo ha incidido en la importancia del papel que juega la investigación social en la consecución de los objetivos de la Agenda 20/30. La generación de conocimientos y datos fiables se ha convertido en un pilar clave para afianzar soluciones innovadoras, evaluar el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y contribuir a una comprensión más profunda y distanciada de los desafíos globales. En este contexto, la sistematización de la práctica, considerada como una metodología de investigación, emerge como una estrategia valiosa para la producción y transmisión de conocimientos.

La sistematización de la práctica ofrece nuevas oportunidades de análisis y reflexión tanto para organizaciones e instituciones como para los servicios sociales. Su objetivo es fortalecer los repertorios metodológicos y legitimar los aportes en contextos no solo profesionales, sino también académicos y formativos. Esta metodología se ha convertido en una herramienta esencial para documentar y analizar las experiencias profesionales en el campo del Trabajo Social, permitiendo la captura de conocimientos tácitos y explícitos que de otro modo podrían perderse. La sistematización proporciona una base sólida para la toma de decisiones informadas, la mejora de las estrategias de intervención y la construcción de políticas sociales más efectivas.

La propuesta de crear una Empresa Basada en el Conocimiento (EBC) en colaboración con el Big Data, aprovechando las prácticas sistematizadas de los profesionales del ámbito social, se presenta como una estrategia innovadora y prometedora. Esta EBC tiene el potencial de transformar la manera en que se gestionan y utilizan los datos generados por las experiencias profesionales en Trabajo Social. Almacenar y gestionar

grandes volúmenes de datos de alta calidad provenientes de la sistematización de prácticas permitirá hacer visibles estas experiencias y mejorar las estrategias de intervención.

La creación de esta EBC servirá como un espacio común donde los aprendizajes y conocimientos extraídos de la sistematización de prácticas se organizarán y compartirán. Esto no solo agilizará las intervenciones sociales futuras, sino que también fomentará la interdisciplinariedad en el ámbito social, promoviendo la colaboración entre profesionales de diferentes disciplinas del ámbito social. Además, la EBC puede desempeñar un papel crucial en la revisión y profundización de las necesidades latentes en la sociedad, lo que a su vez contribuirá a futuros aportes en las reformas de los servicios sociales y en la construcción de políticas sociales estratégicas alternativas.

En última instancia, esta propuesta representa un paso significativo hacia una intervención social más informada, eficiente y basada en evidencia. Al combinar la sistematización de la práctica, la gestión del Big Data y la creación de una EBC, se establece un marco sólido para abordar los desafíos sociales contemporáneos y avanzar hacia un futuro más justo, inclusivo y sostenible. Esta convergencia entre la investigación social, la innovación tecnológica y la práctica profesional en Trabajo Social tiene el potencial de mejorar significativamente la calidad de vida de las comunidades y fortalecer la profesión en su conjunto.

La recopilación y el uso de datos en el trabajo social presentan desafíos éticos, como la protección de la privacidad de los clientes y la equidad en el acceso a servicios. Es crucial obtener el consentimiento informado y garantizar que los datos se utilicen para fines legítimos que promuevan la equidad y la justicia social. Por otra parte, la colaboración con instituciones académicas y organizaciones sociales es esencial para fortalecer la base de conocimientos y la viabilidad de una empresa de EBC en trabajo social, aprovechando la experiencia en investigación y la perspectiva práctica. Esta empresa, toma como referente a Rprasis (Red de Prácticas Sistematizadas) es un proyecto de Fundación EPyCA que tiene como finalidad la creación y mantenimiento de una red de prácticas sistematizadas, que a pesar de que su alcance abarque España, no se instaurado entre el día a día de nuestros y nuestras profesionales. Esto nos abre la posibilidad de realizar una adaptación sociocultural a nuestro contexto y buscar aquellas motivaciones que no han estado presentes en Reprasis, de tal forma que podamos introducir los cambios, mejoras y avances pertinentes para potenciar la sistematización de la práctica en España. De tal forma, puede contribuir al bienestar de la comunidad generando empleo y mejorando los servicios sociales, al tiempo que impulsa la investigación y el avance de la profesión al basar sus decisiones en datos y evidencia, elevando así el perfil y la influencia del trabajo social.

Teniendo en consideración los resultados que arrojan esta revisión bibliográfica se ha elaborado la siguiente propuesta de EBC fundamentada en la Sistematización de la Práctica en Trabajo Social, denominada "ConoceSocial":

1. Funciones:

"ConoceSocial" actúa como una plataforma en línea que facilita la sistematización de prácticas sociales en el campo del Trabajo Social. Su función principal es promover la documentación y análisis de experiencias individuales y colectivas, generando conocimiento compartido en la comunidad de trabajo social.

2. Servicios:

Plataforma Digital**: Proporciona una plataforma segura donde los profesionales y organizaciones pueden documentar y compartir sus prácticas sistematizadas.

- Capacitación y Formación: Ofrece cursos y talleres sobre sistematización de prácticas, investigación aplicada y ética en el trabajo social.

- Asesoría Especializada: Brinda asesoría personalizada para la sistematización de prácticas y la mejora de intervenciones sociales.
- Base de Datos: Contiene información sistematizada para identificar tendencias, buenas prácticas y áreas de desarrollo en trabajo social.
- Eventos y Congresos: Organiza eventos anuales para fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales.

3. Modelo de Negocio:

"ConoceSocial" ofrece una membresía a sus usuarios que brinda acceso completo a la plataforma y sus servicios. Además, busca colaboraciones estratégicas con instituciones académicas, organizaciones sociales y empresas del sector para financiar proyectos y actividades.

4. Aportaciones:

- Mejora de Servicios Sociales: Contribuye a la mejora de los servicios sociales al identificar y promover prácticas efectivas.
- Generación de Empleo: Crea empleo en el campo del trabajo social a través de capacitación y asesoría.
- Promoción de la Investigación: Impulsa la investigación aplicada en trabajo social, fortaleciendo la base de conocimientos de la profesión.

"ConoceSocial" busca fortalecer la comunidad de trabajo social al promover el conocimiento compartido y la innovación en intervenciones sociales, contribuyendo así al bienestar de las personas y comunidades.

Finalmente, con esta propuesta queremos abordar la importancia de retomar la acción en el campo de la sistematización de las prácticas profesionales en trabajo social, como un llamado al intento de lograr una fundamentación continua y renovada de la disciplina.

Referencias bibliográficas

- Zúñiga, M. (1995). Relación educación-trabajo desde la sistematización de experiencias significativas en educación popular de adultos en Colombia. *Revista Contraste*, 23.
- Jara, O. (2012). La sistematización de experiencias. *Práctica y teoría para otros mundos posibles*, 8-258.
- Jara, O. (2012). Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos. *Educación Global Research*, 1, 56-70.
- Kantis, H., y Angelelli, P. (2005). Las empresas basadas en el conocimiento en América Latina: Factores Clave que influencia su surgimiento y desarrollo. *Documento de Trabajo*, 93.
- Lamelas, J. V. C. (2017). Revolución Big Data en el turismo: Análisis de las nuevas fuentes de datos para la creación de conocimiento en los Destinos Patrimonio de la Humanidad de España. *International Journal of Information Systems and Tourism (IJIST)*, 2(2), 23-39.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Retos de la emancipación de los jóvenes extranjeros extutelados en la Región de Murcia: la visión de los profesionales

Manuel Hernández Pedreño, Universidad de Murcia (manuel@um.es)

Salvador Manzanera Román, Universidad de Murcia (smanzanera@um.es)

Diego Pascual López, Universidad de Murcia (diegopascual.lopez@um.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La pandemia por la Covid-19 y la reforma del reglamento de Extranjería de junio de 2021 generaron un nuevo marco en la intervención socioeducativa con jóvenes extutelados.

El objetivo principal de esta investigación se centró en el análisis de los programas de atención a jóvenes extranjeros extutelados en la Región de Murcia. Para ello, se empleó una metodología cualitativa aplicando la entrevista semiestructurada y el grupo de discusión, como instrumentos para obtener la valoración de los profesionales de la intervención social con este colectivo, ya sea en programas específicos para ellos, o generales para colectivos en riesgo social.

El análisis de la respuesta institucional a través de los recursos de apoyo y los programas específicos para jóvenes extutelados señala que estos generaron un cambio significativo de enfoque en la atención a dicho colectivo al ofrecer la posibilidad de desarrollo de un nivel de autonomía no adquirido en los centros de protección de menores. No obstante, se advirtió insuficiencia de recursos para mantener una ratio de plazas y personal técnico adecuado, precisando de una mejora de la coordinación con los recursos específicos al nivel de la establecida con Centros de Salud, Educativos y de Servicios Sociales.

Palabras clave

Jóvenes extranjeros extutelados, programas específicos, emancipación sociolaboral, respuesta institucional

1 Introducción

Las políticas de protección de los jóvenes inmigrantes menores de edad hasta que cumplen la mayoría de edad comenzaron a desarrollarse desde la llegada de estos en número considerable en los últimos años. Alcanzar la mayoría de edad supone un momento crítico para los jóvenes, pues dejan de ser tutelados por las administraciones públicas. Se convierten en jóvenes extutelados, a pesar de que siguen manteniendo intactas todas las necesidades de apoyo para conseguir un proyecto de vida autónomo y emancipado respecto de las instituciones públicas o privadas.

La pandemia por la Covid-19 y la reforma del reglamento de Extranjería de junio de 2021 generaron un nuevo marco en la intervención socioeducativa con estos jóvenes extutelados. En este contexto, se desarrolló el estudio realizado por el Observatorio de la Exclusión Social de la Universidad de Murcia para Accem, bajo el proyecto “Estudio sobre las necesidades sociales de los jóvenes que han sido tutelados por las administraciones públicas en la Región de Murcia”, financiado por la Dirección General de Familias y Protección de Menores, de la Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El objetivo principal de esta investigación es analizar los programas de atención a jóvenes extranjeros extutelados en la Región de Murcia, sus puntos fuertes y las debilidades. Se empleó una metodología cualitativa para obtener la valoración de los y las profesiones, obtenida mediante entrevistas y grupos de discusión. No obstante, en la investigación más amplia, también se recabó la opinión de los propios jóvenes, mediante historias de vida¹, si bien, por cuestión de espacio, en este texto se incluyen solo las opiniones y valoraciones de los/las profesionales.

2 Metodología

En la valoración de los profesionales sobre los recursos para jóvenes extutelados se diferenció entre entidades que gestionan programas generales y específicos. En el cuadro 1 se incluyen los perfiles de las entidades de procedencia de los/las profesionales entrevistados. Se entrevistó a los responsables de las cinco entidades que gestionan recursos específicos, mientras que para los generales se hizo una selección de cinco de las diversas entidades que intervienen con recursos residenciales para colectivos en riesgo social. En este caso se hicieron cuatro entrevistas a través de videoconferencia (Zoom) y el resto presenciales, durante los meses de marzo a mayo de 2022. Se siguió un guión semiestructurado en tres bloques: perfil social de los jóvenes, puntos fuertes y débiles y propuestas de mejora.

Cuadro 1. Perfil de los/las profesionales entrevistados y de las entidades de apoyo a jóvenes extutelados de donde proceden

Tipo de recurso	Entidad	Tipo/perfil de usuarios	Nº de Plazas 2021
Específico	Accem	Masculino, extranjero	25
	Cruz Roja	Mixto	13
	Cáritas	Masculino, extranjero	43
	Fundación Diagrama	Masculino	6
	Fundación Antonio Moreno	Masculino	7
General	Hogar Sí	No procede	Indeterminado
	Jesús Abandonado	Masculino	Indeterminado
	Cepaim	Masculino	Indeterminado
	Accem	Masculino	Indeterminado
	Hospitalidad Sta. Teresa	Masculino	Indeterminado

Fuente: elaboración propia

En cuanto a los grupos de discusión, se realizaron dos, diferenciando de nuevo el tipo de recursos generales o específicos. Aunque la idea era que fuesen grupos de discusión Delphi, pues se pretendió que participaran los/las mismos/as técnicos que habían sido entrevistados/as, no pudo ser del todo así, pues algunos/as manifestaron la imposibilidad de asistir, delegando en un/a compañero/a. En el cuadro 2 se incluyen los perfiles profesionales y los principales datos de las entidades.

¹ Hernández Pedreño, M. (dir.) (2022). Hacia la inclusión social de la población joven extutelada. Accem- Observatorio de la Exclusión Social de la Universidad de Murcia.

Cuadro 2. Perfil de los profesionales participantes en los grupos de discusión y de las entidades de apoyo a jóvenes extutelados de donde proceden

GD	Tipo de recurso	Entidad	Tipo/perfil de usuarios	Nº de Plazas 2021
GD1	Específico	Accem	Masculino, extranjero	25
		Cruz Roja	Mixto	13
		Cáritas	Masculino, extranjero	43
		Fundación Diagrama	Masculino	6
		Fundación Antonio Moreno	Masculino	7
GD2	General	Hogar sí	No procede	Indeterminado
		Jesús Abandonado	Masculino	Indeterminado
		Cepaim	Masculino	Indeterminado
		Accem	Masculino	Indeterminado
		Hospitalidad Sta. Teresa	Masculino	Indeterminado

Fuente: elaboración propia

3 Resultados. Valoraciones de los profesionales por ámbitos sectoriales

La valoración de los y las profesionales se ha estructurado en 7 ámbitos de intervención: salud, trabajo, vivienda, ingresos, educación, red sociofamiliar y participación.

En relación con el ámbito de la *salud y la sanidad*, los/las expertos/as y técnicos consultados de los programas generales o tradicionales consideran muy necesaria la implantación de una estrategia de ampliación de los recursos a disposición de dichos programas en el ámbito de la salud. Éstos, a juicio de los/las expertos/as de los recursos específicos consultados deben centrarse en los problemas de salud mental vinculados con el estrés de su situación, así como de los sentimientos de culpa y de fracaso que experimentan los jóvenes por no poder trabajar en una situación normalizada y aportar ayuda económica a sus familias de origen. También se han observado problemas de salud derivados de las adicciones a sustancias opiáceas y alcohol, que también deben ser tratadas de manera conveniente. Por esa razón, la presencia y, sobre todo, refuerzo de la figura del/la profesional de la psicología en los equipos de trabajo con los jóvenes extutelados resulta de crucial importancia. La mejora de la cobertura de los problemas de salud mental y por adicciones es importante por cuanto se comprueba a tenor de los y las expertos/as consultados que estos tienen efectos sobre el clima de la convivencia en las viviendas o residencia y, por ende, pueden afectar a los planes de emancipación de este colectivo.

El ámbito de la *educación y la formación* es una de las piedras angulares de los proyectos de emancipación de los jóvenes extutelados, puesto que de un buen diseño y desarrollo de la formación puede depender el éxito de los procesos de inclusión de tales jóvenes. Los cursos o formaciones en los que participan se centran en el nivel educativo de la Formación Profesional Básica y en algunos cursos que otorgan certificados de profesionalidad en oficios de carácter manual que requieren de competencias básicas y que tienen cierto estigma por ser desarrollados por población inmigrante, mayoritariamente. Ligado a este hecho se encuentra

la propuesta de mejora vinculada a la promoción de formaciones enfocadas a otro tipo de cursos que provean de competencias más avanzadas y que permitan el acceso a empleos en ocupaciones no estigmatizadas y que ofrezcan mejores condiciones de trabajo.

Dada la mencionada importancia del ámbito educativo, y que en ocasiones la duración de la estancia de los jóvenes en viviendas o residencias de las entidades es reducida, se sugiere que una propuesta adecuada y conveniente puede ser el incremento de la duración de estancia. De esa manera, se haría posible la finalización de un proyecto formativo coherente que facilitara la inclusión laboral de los jóvenes extutelados

El ámbito *residencial* es uno de los centrales para la inclusión social del colectivo. Todos/as coinciden en la importancia y necesidad de ampliación de los recursos de carácter residencial, aumentando las plazas y los recursos habitacionales. Al mismo tiempo, también creen muy conveniente la propuesta centrada en reducir y evitar los recursos residenciales de gran capacidad. Junto a la ampliación de los recursos residenciales, se propone que la administración pública pueda aprobar y desarrollar ayudas de alquiler específicas para los jóvenes extutelados. Con esta medida se podría solucionar el problema de falta de viviendas en el mercado de alquiler que dificulta la inclusión social de los jóvenes.

En relación con el ámbito de los *ingresos y de las rentas*, los y las profesionales de las distintas entidades consideraron que hay una buena cobertura de las necesidades básicas de este grupo de jóvenes. No obstante, se observa que los ingresos con que cuentan las personas de este colectivo no cubren las necesidades de ocio que resultan de crucial importancia para el éxito de sus proyectos de emancipación y de su inclusión social. Así, los y las expertos/as de los programas generales o tradicionales proponen la ampliación de los recursos. Para ello, consideran imprescindible la aprobación de una renta básica específica para el colectivo de jóvenes extutelados hasta, al menos, los 23 años, tal y como ocurre en otras regiones como es el caso del País Vasco.

En el ámbito de la *red sociofamiliar*, se ha comprobado que la inexistencia de una red familiar dificulta gravemente la capacidad de éxito de los proyectos de emancipación de los jóvenes extutelados. Con el fin de favorecer esto último, proponen fomentar su capital relacional, haciendo más diversas sus redes sociofamiliares, de manera que no sólo mantengan vínculos con su grupo de pares formado por personas en su misma situación social, sino con otras personas de nacionalidad española que dispongan de capitales relacionales más extensos.

En cuanto al ámbito de la *participación ciudadana*, algunas de las medidas propuestas anteriormente pueden favorecer la participación y el ejercicio de derechos de los jóvenes extutelados. De este modo, es de gran relevancia formar a los jóvenes en el conocimiento de los derechos de ciudadanía y cómo ejercerlos. Por otro lado, debe favorecerse la mejora de la convivencia con el vecindario de las viviendas o residencias habitadas por jóvenes del colectivo. De ser así, su inclusión mejoraría considerablemente.

4 Propuestas de mejora según ámbitos transversales

En este apartado se incluyen diversas propuestas de mejora, tanto de los programas específicos, como de los programas generales o tradicionales desarrollados por las entidades encargadas de la intervención social con los jóvenes extutelados que tienen un carácter transversal o general.

En relación con los recursos de emergencia, éstos deben tener un papel muy limitado o, al menos, han de constituirse como un recurso puente para otros recursos de carácter específico que cuenten con un diseño más adecuado para garantizar un proyecto de emancipación de éxito.

En la línea de lo mencionado anteriormente, los/las técnicos de los programas generales o tradicionales indican que en el proceso o intervalo de tiempo en el que se reajusta el papel que han de desarrollar los programas o recursos de emergencia, la posibilidad de estancia de los jóvenes extutelados debe alargarse.

Mientras solucionamos que se evite el centro de emergencia, se debe ampliar la estancia en ellos, más allá de los dos meses.

Yo quitaría el tiempo máximo, depende de cada caso. Además, contar con una renta básica, como la de otras autonomías estaría fenomenal.

La temporalidad la debe poner la intervención, la horquilla iría por los tres años máximo.

Lo del tiempo en el piso o recurso depende mucho de la ratio de profesionales.

La ratio debe ser de un técnico para cada piso, uno para cada cinco jóvenes, como mucho.

Aumentar los recursos para casos de problemas de salud o adicciones

Teniendo en cuenta la relevancia del carácter organizativo de los programas para estos jóvenes y las amplias y diversas necesidades, se propone la mejora de la ratio de profesionales por usuario. Asimismo, se propone la mejora de la coordinación con las entidades del tercer sector de acción social que desarrollan los programas específicos para jóvenes extutelados.

Debe de haber siempre un órgano de referencia cuando se acerca la edad, seis meses antes, ... Ver el perfil y coordinarse con las entidades de recursos específicos, para evitar los recursos generales. Si no acceden a recursos específicos, debe haber una coordinación desde la consejería o una institución para que no repitamos el trabajo con la misma persona.

Crear un grupo específico de trabajo con los profesionales que intervienen con estos jóvenes.

La administración debe coordinar más. Fomentar la coordinación entre nosotros.

En relación con los programas específicos, los técnicos de las entidades del tercer sector de acción social que desarrollan dichos programas para jóvenes extutelados en la Región de Murcia proponen el incremento de las plazas disponibles para trabajar su proyecto de autonomía. Con el fin de que dicha estrategia sea un éxito, se considera clave la preparación de los menores desde los centros y antes de que alcancen la mayoría de edad. Las propuestas para este fin se centran en dos aspectos: por un lado, en el fomento del conocimiento de los recursos residenciales por parte de los profesionales de los centros de menores; y, por otro lado, en el incremento de la coordinación entre las entidades para que éstas planteen las dificultades y soluciones del proyecto en mesas de trabajo.

Como se comprueba, estas medidas propuestas están en la dirección de mejorar la coordinación con otros recursos específicos y generales. Tal hecho resultaría fundamental para unificar contenidos de los informes de centros de menores. El cambio que se propone es que los informes sean más fieles a la realidad propia del joven. Además, se incide en la necesidad de describir detalladamente el itinerario más que un simple informe de derivación.

En definitiva, los profesionales de ambos tipos de recursos coinciden en varias propuestas de mejora, asociadas a la función de cada tipo de recurso, como la necesidad de coordinación entre entidades que trabajan con menores tutelados y entre las que ofrecen recursos para extutelados. Esta coordinación resulta fundamental para unificar contenidos de los informes de centros de menores. El cambio se basa en el incremento de la fidelidad de los informes sobre los jóvenes extutelados para ajustarlos a su propia realidad. Además, se destaca la necesidad de informes de derivación que incluyan mayor detalle sobre el itinerario seguido por cada uno de los jóvenes. En ambos tipos de recursos se indica también la necesaria dotación de recursos específicos para

jóvenes con problemas adicionales vinculados a la salud mental o a adicciones. Asimismo, se propone que el seguimiento de los jóvenes extutelados no finalice tras la emancipación, sino que haya capacidad para que se continúe dicha labor de monitoreo, sin olvidar la aplicación de medidas de sensibilización social y de puesta en valor de la situación social de estos jóvenes.

Todas estas sugerencias realizadas proceden de la experiencia de los y las profesionales, siendo de gran valor para la planificación de la intervención y la mejora de su eficacia en la conformación de los dos sistemas de protección regionales: el de menores y el de extutelados.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

La coproducción en los servicios sociales: consideraciones sobre su implementación en la planificación de los servicios y políticas sociales

Elena M. Cortés Florín, Universidad de Alicante (em.cortes@ua.es)

Yolanda Doménech López, Universidad de Alicante (yolanda.domenech@ua.es)

Javier Ferrer Aracil, Universidad de Alicante (javier.ferreraracil@ua.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La coproducción es actualmente un desafío y una innovación en el ámbito de los servicios sociales. El objetivo de este trabajo es examinar de qué forma la coproducción podría considerarse como parte de la planificación de los servicios sociales españoles. Para llevar a cabo este análisis, se ha realizado una investigación cualitativa de enfoque exploratorio mediante el análisis de fuentes primarias y secundarias en bases de datos oficiales. El trabajo de revisión se realizó entre los años 2020 y 2022. Los resultados revelaron tres factores principales a considerar sobre la coproducción: 1) factores organizativos (roles profesionales activos, herramientas de gestión participativas y apoyo institucional), 2) factores de procedimiento (captación, preparación de participantes y diseño del proceso coproductivo) y 3) factores relacionales (gestión de las relaciones entre participantes en los procesos de participación). Se concluye que, para implementar la coproducción en el sistema de servicios sociales español, se requiere de nuevas miradas y reajustes en los procesos participativos del sistema, contar con experiencias que lo lleven a la práctica, así como apoyar y valorar las opiniones de las personas involucradas en estos procesos, además de disponer de apoyo institucional que sustente el proceso.

Palabras claves

Coproducción, servicios sociales, políticas sociales

1 Introducción/Descripción general

La producción científica más reciente evidencia que la coproducción se reconoce cada vez más en el ámbito de la planificación y prestación de los servicios públicos y sociales. El concepto de coproducción se considera como una innovación en el ámbito del sector público, cuyo propósito principal es el de “aumentar la participación del consumidor en la producción de servicios” (Parks et al., 1981, p. 1001), para dar respuesta a las necesidades personales y sociales. En el ámbito de los servicios sociales, la coproducción implicaría que las personas participen en las decisiones de los servicios y políticas sociales.

El estudio en torno a la coproducción ha aumentado desde la década de los 90 (Stephens et al., 2008; Cahn y Gray, 2012), sobre todo en países anglosajones. En los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, s.f.), los principios básicos de la coproducción (igualdad, reciprocidad, diversidad y accesibilidad) (Social Care Institute for Excellence [SCIE], 2015, p.8) se identifican en la participación de las personas en la vida política, económica y pública (Meta 5.5), en todos los niveles de las decisiones inclusivas, participativas y representativas (Meta 16.7), y en la promoción de alianzas entre las esferas pública, privada y sociedad civil (Meta 17.17). Sin embargo, en España el concepto de coproducción todavía es poco conocido en el ámbito de los servicios sociales.

Las Leyes autonómicas de Servicios Sociales lo reconocen como un principio regulador del sistema de servicios sociales, además de un derecho y un compromiso de trabajo, tanto para las personas profesionales como para las personas usuarias de estos servicios. La forma en la que las personas se involucren en el desarrollo del servicio dará lugar a entender la participación como una forma de coproducción o no. Siempre que la participación en el servicio esté basada en procesos de igualdad y reciprocidad, la coproducción estará más presente en dicho proceso. De lo contrario, seguiremos practicando con los valores tradicionales de la participación. La coproducción significa que las personas que utilizan un servicio público se convierten en expertas y coproductoras del mismo (SCIE, 2013). La diferencia radica en el tratamiento o papel que tengan las personas que participan en el servicio público que utilizan. Sin embargo, definir la palabra “coproducción” puede llevar a confusión (Nabatchi et al., 2017; Brandsen y Honingh, 2015; Jo y Nabatchi, 2016).

Los valores tradicionales de la participación se pueden entender a partir de los diferentes niveles de la participación que Arnstein (1969) identificó en su famosa “Escalera de la participación”. La coproducción, basándonos en los grados de medición de esta autora, podría considerarse que se encontraría en el nivel más alto de la escalera, ya que es el nivel que más poder y control reconoce a las personas que participan en los procesos de participación pública.

El propósito de esta investigación es identificar cómo se entiende la coproducción en el ámbito del servicio público, para considerarla en la implementación y planificación de los servicios sociales y sus políticas públicas.

2 Metodología

Este trabajo es una investigación empírica con enfoque exploratorio a partir de la técnica de la revisión bibliográfica. Para llevarlo a cabo, se ha seguido una metodología cualitativa de búsqueda y recopilación de fuentes primarias y secundarias a partir de la revisión de publicaciones compiladas en las bases de datos SCOPUS, Web of Science (WoS), Google Académico, en repositorios institucionales de universidades internacionales y españolas, y en instituciones y organismos oficiales que pertenecen al ámbito de las Ciencias Sociales.

La recopilación de datos se realizó entre el período de tiempo de 2020 y 2022. Para la recopilación de datos se utilizó un software de análisis cualitativo, *Atlas.ti*.

La búsqueda tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección:

- En primer lugar, la afinidad con el ámbito de estudio de este trabajo.
- En segundo lugar, la temporalidad de los trabajos, que fueran trabajos recientes, publicados al menos en los últimos 10 años (entre 2012 y 2022).
- En tercer lugar, la distribución geográfica, que fueran trabajos publicados en el ámbito internacional (preferentemente Reino Unido) y en España.

3 Resultados y conclusiones

Los resultados revelan que las investigaciones halladas sobre coproducción proceden de países anglosajones, sobre todo de Reino Unido. Se hallaron investigaciones sobre coproducción en los servicios públicos y sociales

(Sicilia et al., 2019; Matscheck et al., 2020; Matscheck y Piuva, 2021; Jasper y Tuurnas, 2021; Glomsås et al., 2021) y experiencias dentro del ámbito de la acción social y/o servicios sociales (SCIE, 2015; Look Ahead, 2019; Think Local Act Personal [TLAP], 2018; Rantamäki, 2017; Jaspers y Steen, 2019; Beresford et al., 2021).

Estos trabajos dieron lugar a la identificación de los siguientes factores:

- Factores organizativos. Caracterizados por roles profesionales más activos con objetivos facilitadores de la participación, donde se generen herramientas de gestión que faciliten la participación de las personas y disposiciones institucionales que apoyen su desarrollo e implementación.
- Factores de procedimiento. Dirigidos a la captación de los y las participantes que formen parte del proceso participativo, a facilitar el acceso a los procedimientos que se lleven a cabo, y a la preparación de los/las participantes para la ejecución y diseño del proceso coproductivo.
- Factores relacionales. Destaca la importancia del diálogo en el proceso participativo (que sea igualitario, voluntario y recíproco), de la flexibilidad en las relaciones entre participantes de un mismo proceso y en las relaciones que se construyen con la normativa que dispone la institución y sus políticas, así como la importancia de las experiencias de las personas que participan en los procesos coproductivos con la intención de mejorarlos o de llevarlos a cabo en un ámbito público determinado.

Estos factores evidencian que, aunque la coproducción representa un movimiento hacia un mayor control de los servicios y más autodeterminación por parte de las personas usuarias de estos, se requiere también de la acción de las y los profesionales para llevarlo a cabo (Griffiths et al., 2005). En lo que respecta a las experiencias sobre coproducción en el ámbito de la salud y la acción social, los resultados muestran que el interés académico y profesional sobre la puesta en práctica e implementación de la coproducción, así como su estudio, sigue creciendo (TLAP, 2018; SCIE, 2015; Teodorowski et al., 2021; Beresford et al., 2021). Sin embargo, en lo que se refiere exclusivamente a experiencias en el ámbito de los servicios sociales municipales o locales, los resultados demuestran que estas experiencias son más escasas (Rantamäki, 2017; Jaspers y Steen, 2019), pero que las halladas en los últimos años se centran en sectores de población específicos que son objeto de atención de los servicios sociales.

En lo que respecta a España, los resultados demuestran que son escasos los estudios y experiencias sobre coproducción, y que la mayoría “tienen objetivos de tipo sustantivo, teórico o conceptual más que de tipo instrumental” (Giménez-Bertomeu et al., 2019). En estos estudios son las propias personas usuarias y los/las profesionales las principales fuentes de información que dan lugar al análisis y a la evaluación de los servicios sociales y, por ende, de sus políticas. En este sentido, se identifican cada vez más trabajos que se centran en la participación de las personas en los ámbitos de la atención social y sanitaria, que pertenecen a colectivos de usuarios/as de los servicios sociales. Existen ejemplos de ello en el centro de Documentación de Servicios Sociales DIXIT (Duaso y Serra, 2014; Guiral, 2018; Guim, 2015).

Por lo tanto, estos estudios revelan la necesidad científica y académica de:

- Generar conocimiento sobre los procesos de atención social. Explorar las percepciones de las personas implicadas en los servicios sociales sobre los procesos de atención y las relaciones que se establecen entre profesionales y personas usuarias en ellos (Azcona-Martínez y Martínez, 2022; Martínez-Román et al., 2013; Moreno-Márquez, 2012; Quiroga et al., 2021; Sánchez, 2018; Benito-Herráez et al., 2017).
- Evaluar la calidad de los servicios y la actividad profesional. Analizar y explorar las perspectivas de las personas usuarias y/o profesionales de los servicios sociales sobre la práctica profesional y el desarrollo de

los servicios para el diseño de estándares de calidad (Arenas, 2016; Giménez-Bertomeu, 2012; Giménez-Bertomeu et al., 2012).

– Identificar los mecanismos de participación ciudadana y las formas de participar. Analizar los recursos, mecanismos o dispositivos de participación ciudadana municipales en el ámbito de los servicios sociales contando con la manera en la que lo perciben las personas implicadas en estos servicios, así como conocer la participación ciudadana en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de servicios sociales municipales (Pastor, 2015; Arenas, 2016).

La coproducción es un concepto todavía poco conocido en el ámbito de los servicios sociales españoles. Por lo tanto, incorporar la coproducción como modelo de trabajo en estos servicios constituye un reto complejo de abordar a nivel social, institucional y profesional, que debe considerar lo siguiente:

- La importancia del protagonismo de las personas en los procesos, que tanto profesionales como personas usuarias se impliquen activamente en el proceso y que además se generen compromisos entre ambas partes.
- El tiempo de la intervención y la calidad de la intervención.
- La importancia de los vínculos que se establezcan entre profesionales, la institución y las personas usuarias del servicio con la intención de facilitar los diálogos y el avance de los procesos coproductivos.
- La importancia de la confianza en el proceso y en las/los profesionales.
- La importancia de los canales de acceso, comunicación e información sobre la participación y los procesos activos.
- La importancia de atender a las motivaciones, capacidades y conocimientos de las personas, y la necesidad de establecer un compromiso ético y valores con las personas involucradas.
- La necesidad de atender a las diferentes opiniones y experiencias, y a las distintas situaciones que puedan afectar en la toma de decisiones. Por lo tanto, se precisa de menor rigidez en las actuaciones, y, por otro lado, mayor flexibilidad en los procesos, según las necesidades de cada caso.

Referencias bibliográficas

- Arenas, M. (2016). ¿Usuarios o ciudadanos? Intervención y participación en las políticas y servicios sociales. *Comunitania: Revista internacional de trabajo social y ciencias sociales*, (11), 27-43. <https://doi.org/10.5944/comunitania.11.2>
- Arnstein, S. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*, 35(4), 216-224. <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>
- Azcona-Martínez, M., y Martínez, L. (2022). Propuestas para promover la inclusión social: un análisis a partir de experiencias de personas usuarias de servicios sociales de Navarra. *Alternativas, Cuadernos de Trabajo Social*, 29(1), 84-105. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.19667>
- Benito-Herráez, E.M., y Alsinet i Mora, C., y Maciá-Antón, A. (2017). La participación de las personas sin hogar en los recursos de atención social. Una evaluación cualitativa. *Trabajo Social Global, Revista de Investigaciones en Intervención Social*, 7(13), 118-141. <http://hdl.handle.net/10481/48813>
- Beresford, P., Farr, M., Hickey, G., Kaur, M., Ocloo, J., Tembo, D., y Williams, O. (2021). COVID-19 and Co-production in Health and Social Care Research, Policy, and Practice. Volume 2: Co-production Methods and Working Together

at a Distance. Bristol University Press. <https://policy.bristoluniversitypress.co.uk/covid-19-and-coproduction-in-health-and-social-care-1>

- Brandsen, T. y Honingh, M. (2015). Distinguishing Different Types of Coproduction: A Conceptual Analysis Based on the Classical Definitions, *Public Administration Review* 76(3), 427-435. <https://doi.org/10.1111/puar.12465>
- Cahn, E. S., y Gray, C. (2012). Co-production from a normative perspective. En V. Pestoff., T. Brandsen y Verschuere, B. (Eds.). *New public governance, the third sector and co-production* (pp 129-144). Routledge.
- Duaso, J.A. y Serra M. (2014). El Consell de Joves de l'Hospital Sant Joan de Déu. *Butlletí d'Inf@ncia*, (81). https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/04_familia_infancia_adolescencia/butlleti_infancia_articles_2014/links/finestra-81.pdf
- Gimenez-Bertomeu, V. M. (2012). Investigar desde el Trabajo Social: Aprendizajes en I+D en el Marco del Proyecto INCASS. *Atlántida. Revista Canaria de Ciencias Sociales*, (4), 49-72. <http://hdl.handle.net/10045/27659>
- Giménez-Bertomeu, V.M.; Doménech-López, Y.; Lillo-Beneyto, A; Lorenzo-García, J. (2012). La calidad en los servicios sociales de atención primaria desde la perspectiva de las personas usuarias. *Portuaria: Revista de Trabajo Social*, 12(Nº Extra), 61-71. <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/5936>
- Giménez Bertomeu, V.M., Mesquida, J.M., Parra, B. y Boixadós, A. (2019). El diagnòstic social en els serveis socials bàsics. *Fonaments teòrics, normatius i professionals d'una tasca clau*. Diputació de Barcelona.
- Glomsås, H. S., Knutsen, I. R., Fossum, M. y Halvorsen, K. (2021). 'They just came with the medication dispenser'-a qualitative study of elderly service users' involvement and welfare technology in public home care services. *BMC health services research*, 21(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06243-4>
- Griffiths, P., Ullman, R. y Harris, R. (2005). Self assessment of health and social care needs by older people: a multi-method systematic review of practices, accuracy, effectiveness and experience. Report for the National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation R & D (NCCSDO). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK71306/>
- Guim, E. (2015). Urbanisme i participació de la infància: el paper dels infants en les transformacions urbanes. *Butlletí d'Inf@ncia*, (89), 1-7. https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/04_familia_infancia_adolescencia/butlleti_infancia_articles_2015/links/profunditat-89.pdf
- Guiral, A. (2018). Construint alternatives de futur per a joves tutelades víctimes de violència. *Butlletí d'Inf@ncia*, (108), 1-4. https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/04_familia_infancia_adolescencia/butlleti_infancia_articles_2018/links/108_finestra.pdf
- Jaspers, S., y Steen, T. (2019) Realizing public values: enhancement or obstruction? Exploring value tensions and coping strategies in the co-production of social care. *Public Management Review*, 21(4), 606-627. <https://doi.org/10.1080/14719037.2018.1508608>
- Jaspers, S., y Tuurnas, S. (2021). An exploration of citizens' professionalism in coproducing social care services. *Public administration*, 1-18. <https://doi.org/10.1111/padm.12821>
- Jo, S. y Nabatchi, T. (2016). Getting Back to Basics: Advancing the Study and Practice of Coproduction. *International Journal of Public Administration* 39(13), 1101-1108. <https://doi.org/10.1080/01900692.2016.1177840>
- Martínez-Román, M. A., Zavirsek, D., Domenech-López, Y. y Duffy, J. (2013). Mensajes internacionales de las personas usuarias y de sus familias. *Servicios sociales y política social*, (104), 19-22.
- Matscheck, D., Ljungberg, A. y Topor, A. (2020). Beyond formalized plans: User involvement in support in daily living-users' and support workers' experiences. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(2), 156-162. <https://doi.org/10.1177/0020764019894603>

- Matscheck, D., y Piuva, K. (2021). In the centre or caught in the middle?—Social workers' and healthcare professionals' views on user involvement in Coordinated Individual Plans in Sweden. *Health and Social Care in the Community*, 30(3), 1077-1085. <https://doi.org/10.1111/hsc.13311>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (s.f.). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Recuperado el 03 de junio de 2020 de <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/agenda2030/index.htm>
- Moreno-Márquez, G. (2012). Exclusión social severa y sin hogarismo: ¿Qué opinas las personas usuarias sobre los recursos? *Portularia*, XII(Nº extra), 245-253. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161024437027>
- Nabatchi, T., Sancino, A. y Sicilia, M. (2017). Varieties of Participation in Public Services: The Who, When, and What of Coproduction. *Public Administration Review*, 77(5) 766–776. <https://doi.org/10.1111/puar.12765>
- Look Ahead (2019). Experts by experience. Look Ahead Care, Support and Housing. Recuperado el 15 de marzo de 2019 de <https://www.lookahead.org.uk/wp-content/uploads/2016/12/EBE-Leaflet.pdf>
- Oliver, K., Kothari, A. y Mays, N. (2019). The dark side of coproduction: do the costs outweigh the benefits for health research? *Health Research Policy and Systems*, 17(33), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12961-019-0432-3>
- Parks, R. B., Baker, P.C., Kiser, L., Oakerson, R., Ostrom, E., Ostrom, V., Percy, S.L., Vandivort, M.B., Whitaker, G.P. y Wilson, R. (1981). Consumers as Co-producers of Public Services: Some Economic and Institutional Considerations. *Policy Studies Journal*, 9 (7), 1001–1011. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.1981.tb01208.x>
- Pastor, E. (2015). Oportunidades de participación en las políticas de servicios sociales municipales en España. *Convergencia*, 22(68), 229-257. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352015000200229
- Quiroga, V., Chagas, E. y Durán, P. (2021). La participación, el proceso de intervención y la relación profesional. *Pedagogia i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades*, 10(1), 67- 94. http://dx.doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v10i1.22607
- Rantamäki, N. J. (2017). Co-Production in the Context of Finnish Social Services and Health Care: A Challenge and a Possibility for a New Kind of Democracy. *Voluntas*, (28), 248-264. <https://doi.org/10.1007/s11266-016-9785-1>
- Sánchez, M. J. (2018). Potencialidades y límites de la participación de las personas sin hogar en los procesos de intervención social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 507-516 <https://doi.org/10.5209/CUTS.53811>
- Sicilia, M., Sancino, A., Nabatchi, T. y Guarini, E. (2019) Facilitating co-production in public services: management implications from a systematic literature review. *Public Money & Management*, 39(4), 233-240. <https://doi.org/10.1080/09540962.2019.1592904>
- Stephens, L., y Ryan-Collins, J. y Boyle, D. (2008). Co-production: a manifesto for growing the core economy. New Economics Foundation. <https://www.scie-socialcareonline.org.uk/co-production-a-manifesto-for-growing-the-core-economy/r/a11G00000017vb1IAA>
- Social Care Institute for Excellence (2013). What is co-production? Defining co-production. SCIE Guide 51. Recuperado el 08 de julio de 2021 de <https://www.scie.org.uk/publications/guides/guide51/what-is-coproduction/defining-coproduction.asp>
- Social Care Institute for Excellence (2015). Co-production in social care: what it is and how to do it. Guide. SCIE & Think Local Act Personal. Recuperado el 16 de diciembre de 2021 de <https://www.scie.org.uk/publications/guides/guide51/files/guide51.pdf>
- Think Local Act Personal (2018). Making it real. How to do personalised care and support. London: TLAP & Coalition for collaborative care. https://www.thinklocalactpersonal.org.uk/_assets/MakingItReal/TLAP-Making-it-Real-report.pdf
- Teodorowski, P., Ahmed, S., Durrani, I., y Beresford, P. (2021) Peter Beresford on what co-production means in the COVID era. LSE COVID-19 Blog (16 Sep 2021). Blog Entry. The London School of Economics and Political Science. Recuperado el 17 de diciembre de 2021 de <https://blogs.lse.ac.uk/covid19/2021/09/16/peter-beresford-on-what-co-production-means-in-the-covid-era/>

Turnhout, E., Metze, T., Wyborn, C., Klenk, N. y Louder E. (2020). The politics of co-production: participación, power, and transformation. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 42, 15-21.
<https://doi.org/10.1016/j.cosust.2019.11.009>



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Acogida y recepción de comunidades a través de la creación de un protocolo para los Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc)

Borja Velasco Zamorano, Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Madrid (bovelasc@ucm.es)

Santiago Cerdá Suárez,

Fátima Fernández,

Carmen Ramos Martín,



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La capacidad de trabajar por, para y con la población siempre resulta un reto, en tanto en cuanto existen posibilidades donde se produzca una falta en el trato dado por mera inconsciencia y esto resulte en problemas de accesibilidad y consecución de premisas de universalidad en salud. Por ello, se llevó a cabo un proyecto que tuviese como objetivo la “puesta a punto” del personal y equipos de los Centros Municipales de Salud comunitaria (CMSc) del Organismo Autónomo de Madrid Salud, donde se expresase de manera sencilla, positiva y clara diversos aspectos de la realidad diaria de la población usuaria de estos centros. Asimismo, se ofrecieron diversos decálogos que fomentan el buen trato y el acceso a estos centros desde una perspectiva de equidad y acogida.

Palabras clave

Accesibilidad, acogida, Madrid, desigualdades sociales en salud, equidad.

1 Introducción

En 2020, con la redefinición de los objetivos del Programa de Desigualdades Sociales en Salud de la Subdirección General de Promoción y Prevención de la Salud de Madrid Salud (2021), se incluyó un apartado dedicado a la formación y externalización de los fundamentos del Programa, así como la promoción de los mismos desde una perspectiva de transversalidad y adaptabilidad a los recursos del Organismo Autónomo. Una de las propuestas que surgieron fue la creación de una guía que sirviese como introducción de estos conceptos al personal de nueva incorporación o que llegase desde una rama científica ajena a la social. Esta redefinición de objetivos se encuadró, además, al tiempo que el Organismo Autónomo de Madrid Salud, junto con otras instituciones públicas, iniciaba una serie de medidas restrictivas a causa de la COVID-19 (2020).

Tras la pandemia, determinadas pautas, tales como la limitación del libre acceso a los Centros Municipales de Salud comunitaria o la utilización de mascarillas en los espacios de tránsito, siguen estando presentes a pesar de no seguir vigentes o caer en el desuso en otros espacios que no son centros sanitarios. Este hecho, junto con la situación de un personal cambiante y breve en estancia a través de contratos temporales y convenios con agencias y organizaciones, pueden crear situaciones de desapego para con la población usuaria de los servicios de Madrid Salud; pues en muchas ocasiones una norma o pauta no tiene en cuenta la vivencia, cultura o condiciones diarias de una persona; mientras que esa vivencia puede ser determinante en la atención tanto requerida como recibida (Daniels, 2001).

Estas premisas llevaron a plantear la creación de esa guía mencionada en los objetivos del Programa, pero no solo limitándose a encuadrar conceptos en el ámbito de las desigualdades sociales en salud; también aprovechar y relacionarlos con la propia población de la ciudad de Madrid y, en especial, con la población usuaria de los Centros Municipales de Salud comunitaria. En este sentido, era necesario cambiar el objeto central de esa guía,

por lo que se consideró pertinente realizarla desde la perspectiva de equidad en salud y buen trato (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En definitiva, la configuración de este proyecto -concebido bajo el nombre de *Protocolo de Acogida*- se estableció bajo la siguientes premisas y objetivos:

- Realizar una guía expositiva pensada para todo el personal de Madrid Salud, y especialmente tanto para el personal de nueva incorporación -fijo o temporal- a los Centros Municipales de Salud comunitaria como para el personal con un perfil biomédico y alejado de un modelo bio-psico-social.
- Conceptualizar de manera llana, accesible y aplicada los modelos de equidad y universalismo proporcional pertenecientes al Programa de Desigualdades Sociales en Salud.
- Mostrar la realidad de los barrios y distritos de la ciudad, teniendo en cuenta su multiculturalidad y la situación de sus gentes en base a los ejes de desigualdad y determinantes sociales de la salud.
- Ilustrar la acogida a través de decálogos de buenas prácticas y aspectos importantes, centrándose en el buen trato y en una perspectiva positiva.

De la misma manera, la realización de este Protocolo de Acogida se elaboró siguiendo de manera exhaustiva la concreción a modo de respuesta de las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Quién es la persona que acude a un Centro Municipal de Salud comunitaria?
- ¿Qué le ocurre a esta persona, o qué se demanda?
- ¿Cómo se puede ayudar a esta persona?

En conclusión, se pretendía crear un “documento integrador” que pudiese ayudar a reflexionar sobre el buen trato y la equidad, qué perfil de personas pueden llegar a los Centros Municipales de Salud comunitaria, al tiempo que se mostraba una fotografía de los distritos de la capital y se ofrecían recursos para aprender o refrescar conceptos usados en el día a día de la institución, y en especial dentro del ámbito de la Salud Pública y la lucha contra la desigualdad.

2 Metodología

Debido al marcado carácter teórico del proyecto, una gran parte del marco metodológico correspondió a la revisión bibliográfica y de pares de la documentación existente en el Programa de Desigualdades Sociales en Salud, así como los documentos técnicos internos realizados por la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud y equipos de trabajo de los Centros Municipales de Salud comunitaria. Dicha revisión resultó en la siguiente estructuración de temáticas, cada una pensada para ser incluida de manera generalizada -conceptos, nociones y demás aportaciones de ámbito académico- o bien de manera específica pormenorizada -temáticas concretas relacionadas con los ejes de desigualdad o con subgrupos poblacionales de relevancia en el proceso de recepción y acogida dentro de los CMSc-:

- Conceptos generales en materia de desigualdades sociales en salud.
 - Ejes de desigualdad.
 - Determinantes sociales.
 - Equidad y buen trato. Universalismo.

- Multiculturalidad.
 - Etnia y procedencia.
 - Cultura y factores holísticos.
- Diversidad poblacional no étnica.
 - Diversidad funcional.
 - Colectivo LGTBIQA+.
- Accesibilidad.
 - Barreras estructurales.
 - Barreras físicas y emocionales.

A su vez, se realizó un muestreo no sistematizado de información y factores conductuales, o muestreo *ad libitum* (Altmann, 1974). El beneficio de este tipo de muestreo fue la obtención de información a través de respuestas espontáneas y descubrimiento de experiencias de acogida por parte de los trabajadores y trabajadoras de los CMSc; lo cual dotó de un nuevo sentido a diversas partes del Protocolo de Acogida, centrándose en determinados aspectos que los y las profesionales consideraban importantes (Apud Peláez, 2001). De la misma manera, la posibilidad de estar en los Centros Municipales de Salud comunitaria, proporcionó una gran cantidad de información no reglada por entrevistas o formalismos a modo de etnografías dentro del espacio, así como de la vida diaria de los equipos y las personas usuarias que llegan a ellos, conociendo de esta manera y de primera mano las experiencias de acogida ya establecidas en el haber profesional y que han de ser objeto de procesos de reflexividad ajenos al propio trabajo (Guber, 2016).

Por otra parte, la metodología asociada a las muestras de la realidad social de los distritos se corresponde a una representación gráfica y descriptiva de los principales datos sociodemográficos de los barrios y distritos de la ciudad de Madrid. La idea relativa a esta parte constaba de dos partes: en primer lugar, que se tratase de un espacio visual en lugar de escrito; y en segundo, que la información que se incluyese fuese fácilmente actualizada. Para ello, se elaboró un modelo de tabla de datos, basado en el ofrecido desde el portal de datos abiertos del Ayuntamiento de Madrid (2023), que fuese exportable y donde la sustitución de los datos implicase el cambio en los gráficos pertinentes.

Por último, se realizó una dinámica de grupo focal con personas trabajadoras que realizaban habitualmente labores de recepción en varios de los Centros Municipales de Salud comunitaria, bajo el fin propuesto de poner en común aspectos clave de la guía en base a los ejes de desigualdad y determinantes sociales de la salud (Marmot & Wilkinson, 2005); así como la posibilidad de establecer relatos de acogida y barreras en la misma que estas personas pudiesen vivir de primera mano. En otras palabras, la dinámica respondió tanto a la necesidad de objetivar la información encontrada y previamente anotada, como enfocar la redacción a la respuesta de las tres preguntas de investigación a través de hechos llevados al mundo empírico. A través de la dinámica, se consiguió focalizar la información previamente obtenida y desechar otras que el propio grupo consideró como no relevantes para el caso o proyecto. De la misma manera, los decálogos se adaptaron tras esta propuesta de método para que cada punto de los mismos se pudiese corresponder de manera categórica -como si de procesos de indicación se tratase- a una de esas tres preguntas.

Resultados y discusión

Cuando se pensó en el Protocolo de Acogida como proyecto, se tuvo claro desde el inicio que se trataba de una aspiración que no iba a tener un resultado observable a simple vista, pues cuantificar o establecer una valoración en términos cualitativos de la recepción de personas usuarias es complejo a la par que subjetivo. Si bien es cierto que se podría establecer una relación empírica en base a valores de actuación -cuantas quejas por maltrato o mala recepción se han recibido en los Centros Municipales de Salud comunitaria, si estas se han reducido, si se ha visto un mayor número de personas pertenecientes a un grupo a raíz de la publicación del Protocolo, etc.-; se tomó la decisión de que este proyecto siguiese un modelo teórico-filosófico: que el mero hecho de haber pensado y actuado en base a la consideración de un problema, así como crear y ofrecer medios a los trabajadores y trabajadoras para gestionar dicho problema, es un resultado en sí mismo (Pereira Santos, Basto Fagundes, & Costa Fermo, 2022). Además, debido al modelo de trabajo que se decidió seguir, todo el proceso ha sido aprobado y aceptado por múltiples partes, y en especial por el grupo de personas que realiza labores de recepción en los CMSc, lo que se considera un éxito en sí mismo. Sin embargo, no se descarta buscar en un futuro una construcción resolutoria más empírica, como la apreciación cuantitativa del servicio o el establecimiento de una categorización de quejas/felicidades.

Entrando en la propia estructura definitiva del Protocolo de Acogida, se decidió por una división en cuatro partes, resultando de esta manera en un documento que fuese fácilmente divisible por secciones en función de la persona que fuese a leerlo:

- Introducción al Organismo Autónomo de Madrid Salud y a los programas de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.
- Conceptualización de las desigualdades sociales en salud y su impacto en la población de Madrid a través de premisas de accesibilidad a los servicios de los Centros Municipales de Salud comunitaria.
- Radiografías gráficas de los distritos de la ciudad de Madrid (datos sociodemográficos según distrito)
- Glosario de términos utilizados a lo largo del documento, y bibliografía utilizada y de referencia para el estudio de la desigualdad social en salud desde una perspectiva de equidad y universalismo proporcional.

De esta división se han de destacar los decálogos de buenas prácticas. Estas prácticas se han basado en una aplicabilidad fácil y realista, ya que se trata de llevar a cabo acciones que supongan una mejora en la atención recibida y que, por tanto, contribuyan a la equidad en salud bajo la premisa de la acción sencilla ante la problemática sencilla.

En definitiva, el Protocolo de Acogida supone una vuelta a la base, una revisión de muchos aspectos que, en numerosas ocasiones, se dan por sentados o que sencillamente no se sabe que se desconocen. Está basado en un acercamiento cercano y llano al buen trato, por lo que cualquier profesional puede darle utilidad. De la misma manera, y teniendo en cuenta la existencia de dieciséis Centros Municipales de Salud comunitaria, se ha procedido a realizar una división del Protocolo, pensado en cada uno de estos centros, para resultar de esta manera en un documento más dinámico de leer y consultar en caso de necesidad; así como la valoración positiva de transformación de los decálogos en infografías que sean de utilidad en los mismos.

Referencias bibliográficas

- Altmann, J. (1974). Observational Study of Behavior: Sampling Methods. *Behaviour*, 49(3/4), 227-267. Obtenido de <http://www.jstor.org/stable/4533591>
- Apud Peláez, I. E. (2001). Repensar el método etnográfico. Hacia una etnografía multitécnica, reflexiva y abierta al diálogo interdisciplinario. *Antípoda. Revista de Antropología*, 1(16), 215-235. doi:<https://doi.org/10.7440/antipoda16.2013.10>
- Ayuntamiento de Madrid. (2023). El municipio en cifras. Obtenido de: <http://portalestadistico.com/municipioencifras/?pn=madrid&pc=ZTV21>
- Daniels, N. (2001). Justice, Health, and Healthcare. *The American Journal of Bioethics*, 1(2), 2-16. doi:<https://doi.org/10.1162/152651601300168834>
- Decreto de 30 de marzo de 2020 del Alcalde por el que se determinan los servicios del Ayuntamiento de Madrid, sus organismos autónomos y empresas públicas con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19. (2020). Boletín Oficial del Ayuntamiento de Madrid, 8.615. Obtenido de https://sede.madrid.es/FrameWork/generacionPDF/boam8615_588.pdf?numeroPublicacion=8615&idSeccion=0e0ec22e50531710VgnVCM1000001d4a900aRCRD&nombreFichero=boam8615_588&cacheKey=5&guid=0680c22e50531710VgnVCM1000001d4a900aRCRD&csv=true
- Guber, R. (2016). La etnografía: método, campo y reflexividad. Siglo XXI Argentina.
- Marmot, M., & Wilkinson, R. G. (2005). *Social Determinants of Health*. Oxford.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). La equidad, el corazón de la salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52717/9789275373613_sp_a.pdf?sequence=5
- Pereira Santos, V. E., Basto Fagundes, P., & Costa Fermo, V. (2022). Referencial filosófico, teórico e metodológico nas pesquisas em tecnologias em saúde. En F. S. Vieira Tourinho, P. Ilha Schuelter, V. Costa Fermo, M. Misiak Caldas, T. Fávero Alves, & S. Soares Barbosa, *Desenvolvimento de tecnologias em pesquisa e saúde: da teoria à prática* (págs. 59-77). Editora científica digital. doi:10.37885/978-65-5360-108-6
- Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. (2021). Estrategia 'Madrid una ciudad saludable': Programa de Desigualdades Sociales en Salud. Madrid Salud. Obtenido de https://www.madridsalud.es/pdf/01_desigualdades_sociales.pdf



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Análisis de los sistemas de prevención y protección de la infancia y adolescencia para evitar o prevenir la institucionalización

Txus Morata, Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés (tmorata@peretarres.url.edu)

Teresa Marzo, Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés (mmarzo@peretarres.url.edu)

Eva Palasí, Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés (epalasi@peretarres.url.edu)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En la comunicación se presentarán los resultados que emergen de la investigación realizada en el marco del Proyecto de investigación cualitativa e innovación pedagógica para la reducción de la institucionalización de la infancia vulnerable, financiada por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, a través de fondos Next Generation. Los resultados se han estructurado en tres apartados: [1] Variables y causas de la institucionalización, [2] Sistemas públicos de prevención y protección de la infancia,

[3] Metodologías de trabajo de los servicios y programas. Los datos extraídos servirán para el diseño de un modelo de innovación pedagógica orientado a la mejora y el bienestar de la infancia y la adolescencia. La investigación ha posibilitado elaborar un diagnóstico para detectar las causas que están incidiendo en la institucionalización de los/as niños/as en situación vulnerable. La investigación, de carácter cualitativo, se ha realizado en 13 Comunidades Autónomas del Estado español, participando (N=12) profesionales expertos/as en la materia en entrevistas exploratorias, (N=42) profesionales del sistema de prevención y protección y (N=12) familias en entrevistas en profundidad, (N=11) profesionales en grupos de discusión y (N=28) adolescentes en talleres deliberativos.

Palabras clave

Infancia en situación de riesgo, desinstitucionalización, prevención, centros socioeducativos.

1 Introducción/Descripción general

El *Proyecto de investigación cualitativa e innovación pedagógica para la reducción de la institucionalización de la infancia vulnerable*, financiado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, se propone ampliar el conocimiento y plantear nuevas maneras de abordar la prevención del acogimiento residencial de niños y niñas en situación de vulnerabilidad. Dicha propuesta pretende dar respuesta a la necesidad de modernizar y reforzar las políticas de inclusión social, desde una perspectiva de innovación social y un modelo de atención centrado en las personas. Para ello, se ha desarrollado una investigación cuyos resultados son el punto de partida del diseño de un Modelo de innovación pedagógica para centros socioeducativos/centros de día/centros de atención diurna, desde un planteamiento de intervención socioeducativa de carácter preventivo y desde una perspectiva holística de la infancia (familia, escuela y otros espacios relacionales). El estudio ha contado con la participación de los grupos de interés implicados en el sistema de prevención, tanto personas adultas, como niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA).

La investigación realizada ha sido liderada por del Grupo de Investigación, Innovación y Análisis Social (GIAS) de la Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés, de la Universidad Ramon Llull (2021SGR 01027) e investigadoras de Consultoría y Estudios, de la Fundación Pere Tarrés. En el proceso se ha contado también con la colaboración de las Entidades de la Coordinadora Estatal de Plataformas Sociales

Salesianas (CEPSS), la Fundación Pere Tarrés, la Fundación Canaria Main y la Fundación Boscossocial, y se ha desarrollado en trece comunidades autónomas de España (en adelante CC.AA.).

Las políticas sociales en materia de infancia y familia son un eje básico y central de los sistemas de bienestar en las sociedades actuales, especialmente en el contexto europeo. Uno de los ejes destacados de las mismas hace referencia al acompañamiento a NNA y familias en situación de vulnerabilidad social. Un encargo que recae, especialmente en los/as profesionales de los Servicios Sociales locales, en coordinación con instituciones y servicios del ámbito de la salud pública, los centros educativos, los servicios socioeducativos y, en algunos casos, la administración judicial. Hablamos, por lo tanto, de intervenciones y de planteamientos socioeducativos que requieren de la construcción de proyectos unitarios, que hagan viables y posibles los cambios necesarios para garantizar entornos de vida seguros y de desarrollo integral para los/as NNA por parte de sus familias. Dichas políticas requieren, por la diversidad de situaciones a las que deben dar respuesta, de estrategias diversas. Especialmente significativas son las relacionadas con la lucha contra las situaciones de pobreza económica, la prevención de las violencias, el soporte a la crianza de los/as hijos/as, las oportunidades educativas y la inclusión social y escolar.

Entendemos, que un/a NNA está en situación de desprotección cuando tiene sus necesidades básicas sin cubrir durante el tiempo suficiente como para provocar un daño en su desarrollo integral o situarle en riesgo de sufrirlo, o cuando se ejerce algún tipo de maltrato o violencia activa y/o pasiva (Arruabarrena y De Paul, 1999).

El sistema de protección a la infancia y la adolescencia se configura a partir de un conjunto de elementos formales (establecidos por las Administraciones Públicas, y orientados por los marcos legales, los reglamentos y las políticas establecidas en cada territorio) e informales (normas sociales, prácticas culturales y valores) orientados, todos ellos, a la prevención de situaciones de riesgo y/o desprotección, así como a responder ante situaciones de abuso, negligencia, explotación y otras formas de violencia contra los/as NNA (Visión Mundial Internacional, 2011).

En cuanto al contexto socioeducativo en el que la investigación centra su objeto de estudio, los Centros socioeducativos/ Centros de Día/Centros de Atención Diurna (en adelante, CSE/CdD/CAD), estos forman parte de las Carteras de servicios de las leyes de Servicios sociales de las CC.AA. del Estado español.

Estos espacios, que puede ser de titularidad pública o gestionarse por entidades del Tercer Sector Social, son recursos que actúan fuera del horario escolar. Su acción está en continua coordinación y cooperación con la red comunitaria y el tejido asociativo del territorio donde se ubica, y se fundamenta en el trabajo conjunto con Servicios sociales (Riera et al., 2018; Ruiz-Román et al., 2018). De esta forma se facilita la integración e inclusión de NNA y sus familias en actividades sociales, lúdicas y/o deportivas de su entorno, con el fin de trabajar procesos de normalización en el propio territorio. Son servicios promovidos para la prevención o mejora de situaciones de riesgo, que diseñan sus actuaciones para la compensación de déficits socioeducativos (Morata et al., 2023)

2 Metodología

La investigación de carácter cualitativo y participativo (Banks, 2010; Flick, 2015; Lomax, 2015) se ha llevado a cabo en 13 CCAA.: Andalucía, Aragón, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Galicia, Islas Baleares, La Rioja y la Región de Murcia. La diversidad territorial del Estado español ha permitido analizar y profundizar en las diferentes realidades, con el fin de construir un modelo de intervención válido y ajustado que responda a las necesidades del conjunto de territorios.

Esta pretende dar respuesta a los siguientes objetivos:

Objetivo general

Elaborar un diagnóstico que permita detectar las causas que están incidiendo en la institucionalización de NNA en situación vulnerable que aporte información para la creación de un modelo de innovación pedagógica que la reduzca y/o evite.

Objetivos específicos

Detectar las variables que inciden en la institucionalización de NNA en España, a partir de la identificación de sus causas.

Analizar los sistemas públicos de prevención y protección de la infancia a partir de la revisión de la legislación de las CC.AA. participantes en el estudio, los indicadores y sistemas de identificación del riesgo existentes en las mismas y los modelos de cuidados promovidos desde las administraciones públicas.

Proponer recomendaciones a las administraciones públicas y entidades del tercer sector para la mejora del sistema de prevención y protección a la infancia a partir de las conclusiones de la investigación.

Identificar los principales ejes y áreas de actuación que orienten la construcción del modelo de innovación pedagógica.

Para la implementación del estudio se ha contado con dos equipos, el equipo investigador y el equipo motor/equipo de seguimiento:

a) Equipo investigador: configurado por 3 investigadoras del Grupo de Investigación, Innovación y Análisis Social (GIAS) y de la Cátedra de Ocio Educativo y Acción Sociocultural de la Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés, de la Universidad Ramon Llull y 3 investigadoras de Consultoría y Estudios, de la Fundación Pere Tarrés. Este equipo tiene el encargo de diseñar la investigación, ejecutarla y elaborar el informe de resultados y conclusiones;

b) Equipo motor/equipo de seguimiento: conformado por la coordinación técnica del programa y 14 profesionales, un/a representante de cada una de las entidades/territorios participantes en el proyecto. Las tareas asignadas a este equipo, desde los territorios y entidades que representan, se ha centrado en colaborar en el trabajo de campo, especialmente aportando los/las participantes para cada una de las técnicas aplicadas, así como la realización de algunas de ellas. Este grupo, bajo la coordinación del equipo investigador, se reúne con una periodicidad semanal para activar las tareas encomendadas y recibir formación necesaria con relación al proceso de investigación. Ha participado en sesiones de trabajo para contrastar y validar el contenido y diseño de los guiones de cada una de las técnicas, así como formarse en la aplicación de estas.

Para abordar los objetivos del estudio, se han utilizado diversas técnicas de carácter cualitativo que incluyen una muestra con diferentes perfiles divididos en:

Entrevistas exploratorias

12 profesionales vinculados al área de infancia y familia, desde diversas perspectivas: el ámbito jurídico (2), pedagógico y trabajo social (4), políticas de infancia y sistema protección (6).

Entrevistas en profundidad

54 personas entrevistadas de diferentes CC.AA. de España de los perfiles: educadores/as sociales (24), profesionales de la salud (2), Servicios Sociales Básicos (2), Servicios Sociales Especializados (2), cuerpos de policía (2), escuelas (4), familias (12), juezas (2), monitores/as de ocio educativo y tiempo libre (4).

Grupos de discusión

11 profesionales de Servicios Sociales Básicos (SSB), Servicios Sociales Especializados (SSE) y educadores sociales que participaron en dos sesiones de grupos de discusión (5 profesionales en el GDISC1 y 6 profesionales en el GDISC2) de las CC.AA. de Andalucía, Aragón, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Galicia y La Rioja.

Talleres deliberativos

28 adolescentes de 12 a 16 años que durante el año 2022 asistían a CSE/CdD/CAD pertenecientes a las CC.AA. de Aragón (9), Cataluña (9) y Comunidad Valenciana (10).

Estos participaron en 3 talleres deliberativos en formato presencial.

La información recogida mediante las diferentes técnicas se ha registrado de forma digital con el consentimiento informado de los/as participantes; y posteriormente se ha realizado su transcripción literal. Las entrevistas transcritas se han archivado y clasificado según los diferentes agentes. Posteriormente la información se ha analizado con el procesador Atlas.ti (versión 7) para contrastar y triangular las técnicas y agentes. Una vez tratada la información, se han eliminado los archivos electrónicos.

La investigación cuenta con el Dictamen favorable del Comité de Ética de la Universidad Ramon Llull emitido con fecha 31 de marzo de 2022. Se han creado cuatro modelos de consentimiento informado (entidad, profesionales, familias y personas mayores de edad) y un asentimiento para las personas menores de edad. La participación de los diferentes perfiles de la muestra ha sido totalmente voluntaria, y todos/as ellos/as han facilitado el consentimiento o asentimiento para proceder a la aplicación de la técnica de recogida de datos correspondiente de forma explícita.

3 Resultados y conclusiones

Los resultados de la investigación se han organizado en base a tres áreas: [1] Variables y causas de la institucionalización, [2] Sistemas públicos de prevención y protección de la infancia, [3] Metodologías de trabajo.

[1] Variables y causas de la institucionalización.

Los factores de riesgo que se mencionan con más frecuencia en el marco del proceso de investigación como variables y causas de la institucionalización de NNA hacen referencia a cinco aspectos:

- a) Falta de control y seguimiento parental/marental, siendo este un predictor de conductas de riesgo. La negligencia física y/o emocional en el ejercicio de estas responsabilidades parentales se ha cronificado con la pandemia, observándose un incremento de situaciones de desprotección.
- b) Necesaria detección temprana de factores de riesgo: emerge como un aspecto clave para abordar y resolver las circunstancias desfavorables que generan riesgos; pero existe una falta de recursos para atender

y dar respuesta a la alta demanda; importancia de la cadena sensibilización, prevención, detección e intervención.

c) Diversidad de modelos de cuidado: el desconocimiento de los derechos y necesidades de la infancia desencadenan en situaciones y prácticas no aceptables que requieren de intervenciones socioeducativas.

d) Absentismo: deviene especialmente como factor de riesgo cuando los niños y niñas entran en el periodo de la adolescencia; aparecen conductas disruptivas y de carácter delictivo en las familias desestructuradas; la pandemia ha sido un factor desencadenante del mismo, por la desconexión con los compañeros/as, incrementándose las situaciones de abandono escolar.

e) Enfermedad mental en los/as NNA: se manifiesta una falta de prevención y detección precoz; también emerge como dificultad la falta de seguimiento de los tratamientos prescritos y como factor de riesgo con efectos directos en el núcleo familiar.

f) Familias desestructuradas en las que se observan dificultades económicas, laborales, de vivienda y/o falta de apoyo social siendo estas circunstancias que generan un estrés que condiciona las tareas parentales/marentales y la supervisión del bienestar de NNA; familias monoparentales con mayor nivel de estrés.

[2] *Sistemas públicos de prevención y protección de la infancia.*

En esta área se analiza el sistema de prevención y protección de la infancia y la adolescencia, entendido como las medidas, organización e intervención que se llevan a cabo con familias y NNA. Está compuesta por las temáticas: Sistema de prevención y protección, trabajo con NNA y con familias, y profesionales.

a) En referencia al Sistema se destacan dos aspectos: la entrada de los casos y normativas y procesos. En relación al primero de ellos, se hace especial referencia a la necesidad de mejorar sistemas y procesos de trabajo desde la perspectiva preventiva y la detección precoz de las dificultades familiares; la falta de recursos humanos para el trabajo con familias con dificultades; la corresponsabilidad de todos los agentes del sistema, y establecer un referente del caso. Sobre normativas y procesos, son en relación a este aspecto los elementos más destacados: contar con protocolos y procedimientos socializados para actuar de forma ágil ante situaciones de riesgo; ampliar equipamientos, programas y profesionales de atención y detección de situaciones de vulnerabilidad; mejorar la información a las familias sobre recursos y programas de soporte al cuidado y atención a las necesidades socioeducativas; fortalecer los sistemas y estructuras de coordinación locales (SS, CES/CdD/CAD, escuelas,..) y compartir información que permita identificar cambios o situaciones significativas.

b) Trabajo con NNA y sus familias, los principales aspectos de mejora que se han identificado hacen referencia a: la importancia de flexibilizar y personalizar el seguimiento y el acompañamiento de los casos, desde el protagonismo a los/as NNA y sus familia mediante procesos de diagnóstico y creación de planes de trabajo; contar con estrategias y herramientas para la gestión positiva de sus emociones, la mejora de competencias comunicativas, el incremento de relaciones, la experimentación de actividades de ocio saludable, afrontar situaciones de conflicto en el contexto de sus relaciones interpersonales y grupales; mejorar la coordinación y el trabajo en red y la apertura de la comunidad para superar procesos de cronificación.

[c] Profesionales, en relación con estos/as se destaca: el desconocimiento de las normativas que dificultan la efectividad y eficiencia de las intervenciones; la importancia de intervenir desde una perspectiva sistémica y holística, y las estrategias de comunicación entre agentes del sistema. También son elementos significativos la necesidad de incrementar los procesos de formación continua sobre: normativas autonómicas y los protocolos, herramientas para la detección de situaciones de desprotección o maltrato, funcionamiento del sistema de protección y los roles, y funciones de los diferentes equipos y profesionales. Por último, la

promoción del reconocimiento mutuo entre los agentes de la comunidad que trabajan en el sistema de prevención y protección y reforzar los sistemas de traspaso de información, así como compartir herramientas de valoración de riesgos y la unificarlas, se han identificado como aspectos de mejora.

[3] *Metodologías de trabajo*

En esta área se analizan las metodologías de trabajo incluyendo las temáticas de: trabajo en red, modelo socioeducativo, diseño y planificación de la intervención y la evaluación de seguimiento y resultados.

a) Trabajo en red: predomina la coordinación como tipología de trabajo en red, entendida como la colaboración entre servicios y/o instituciones para llegar a acuerdos en relación con los casos compartidos, aunque también se da la cooperación. Esta segunda modalidad, se caracteriza por abordar cada uno de los casos de forma global, desde la aportación de las diferentes disciplinas participantes, para encontrar respuestas conjuntas. Trabajar desde la perspectiva de la cooperación requiere de la realización de visitas, reuniones, redacción de informes y de evaluación y, aunque las observaciones y propuestas quedan plasmadas en los informes, no siempre se dispone del tiempo necesario para compartirlas con los/as diferentes profesionales del Sistema de prevención y protección a la infancia que han participado en el caso o a los/as que se les deriva.

b) Modelo socioeducativo, algunos aspectos significativos en relación con este elemento que destacan los/as participantes hacen referencia a: el modelo sistémico como conceptualización teórica prioritaria, ya que esta ofrece una perspectiva completa de las necesidades de los/as NNA y sus familias, a partir de un abordaje integral de los casos. A pesar de esta afirmación, no todos los/as profesionales siguen en sus espacios de actuación profesional un modelo concreto de actuación. La prevención es también destacada como elemento clave para evitar medidas de acogimiento residencial, sin embargo, de nuevo, las personas entrevistadas afirman que no está suficientemente implantada en el sistema de protección y prevención para la infancia y la adolescencia. Esta idea se relaciona con los problemas de recursos humanos y la sobrecarga de casos. La creación de vínculos de confianza es otro elemento clave para el modelo de atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y sus familias. En relación con las metodologías y acciones, se consideran como esenciales: acompañar modelos de crianza mediante orientaciones y actividades en el trabajo con familias y potenciar los procesos de socialización para ampliar sus redes de relación e interacción con otras personas; y las tutorías individuales como espacios para personalizar las intervenciones y promover la participación de los/as NNA y sus familias en los procesos de mejora.

c) Diseño y planificación de la intervención, en este apartado hay que destacar especialmente la elaboración de planes individuales de intervención donde NNA y familias han de tener un papel activo tanto en su diseño como en el proceso de aplicación y evaluación.

d) Evaluación de seguimiento y resultados, de nuevo los participantes inciden en la importancia de implicar a las familias en sentido amplio y, por tanto, hacerlos partícipes del seguimiento de los objetivos marcados en el plan de trabajo. En esta evaluación periódica deben estar presentes la familia y los/as profesionales que llevan el caso.

Referencias bibliográficas

Arruabarrena, I. y De Paul Ochotorena, J. (1999). Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento. Pirámide.

Banks, M. (2010). Los datos visuales en investigación cualitativa. Morata.

Flick, U. (2015). Diseño de la investigación cualitativa. Morata.

- Lomax, H. (2015). Seen and heard? Ethics and agency in participatory visual research with children, young people and families. *Families, Relationships and Societies*, 4(3), 493-502. Retrieved Sep 9, 2023, from <https://doi.org/10.1332/204674315X14326324216211>
- Morata, T., López, P., Marzo, T., Palasí, E. (2023). The influence of leisure- based community activities on neighbourhood support and the social cohesion of communities in Spain. *International Social Work*, 66(2), 568–584. <https://doi.org/10.1177/00208728211021144>
- Riera, J., Longás, J., de Querol, R., Úcar, X. y Ciraso-Calí, A. (2018). Redes de acción socioeducativa contra la pobreza infantil. Evaluación de la percepción de impacto del programa CaixaProinfancia. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 2(1), 109-126.
- Ruiz-Román, C., Molina, L. y Alcaide, R. (2018). Trabajo en red y acompañamiento socioeducativo con estudiantes de secundaria en desventaja social. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 22 (3), 453-474.
- Visión Mundial Internacional / World Vision International (2011). Un enfoque de sistemas para la protección infantil. Un documento de debate de Visión Mundial



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Aproximación a la Innovación en Trabajo Social y Servicios Sociales: perspectiva de los profesionales

María del Castillo Gallardo Fernández, Universidad Pablo de Olavide (cgalfer@upo.es)

Kenia Victoria Cogollo, Universidad , Universidad de Cartagena (Colombia) (kcogollo@unicartagena.edu.co)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La crisis de 2007 y la pandemia, han puesto en evidencia el reconocimiento de los servicios sociales y de los profesionales que en ellos trabajan, así como la capacidad que han tenido para dar respuesta a las demandas y urgencias sociales. En este contexto, la innovación social que había tenido un desarrollo amplio en áreas como la empresa o las tecnologías cobra relevancia y desarrollo en el ámbito social, en áreas como la ciencia política, psicología, sociológica y de igual forma, en Trabajo Social y Servicios Sociales. Las innovaciones se relacionan con la solución de problemas, con los procesos participativos, con las mejoras de soluciones o la transformación de comportamientos y prácticas a niveles micro, meso y macro.

Se destaca la necesidad de conocer lo que saben los trabajadores sociales sobre la innovación en Trabajo Social y Servicios Sociales, y que se ha escrito sobre este asunto, para valorar su incidencia real en los contextos específicos de España y Colombia.

Se plantea un abordaje preliminar, descriptivo sobre la innovación social en Trabajo Social y en Servicios Sociales. Para conocer los campos de estudio, el avance de publicaciones, así como la perspectiva de profesionales.

Palabras clave

Innovación social, trabajo social, servicios sociales

1 Introducción

En el marco del bienestar social y de las políticas sociales se enfrentan a crecientes desafíos a los que han de dar respuesta por ello la innovación social puede entenderse como una herramienta para afrontarla dado su potencial para satisfacer necesidades sociales con nuevos productos, servicios y actividades que puedan ayudar a construir sociedades más sostenibles, cohesivas e inclusivas (Grimm et al ,2013 y Mulgán, 2006). En la innovación, se habla en favor del gesto creativo, como el impulso irrenunciable del bienestar social, por ello la creatividad social según Llobet (2006) se puede contextualizar dentro del marco de la sociedad del riesgo donde los ciudadanos han de buscar respuestas en estrategias personales y grupales para hacer frente a las situaciones de una sociedad líquida, donde el papel del trabajo social ha de soltar el asistencialismo y la burocracia y se ha de desplegar alrededor de las personas, grupos y comunidades, para promover procesos de organización, desarrollo y potenciación colectiva.

La innovación se enmarca en los estados de bienestar y dentro de los valores generados en el post68 como son la sensibilidad diversa y comprometida dirigida hacia temas como la defensa medioambiental, los derechos de la raza negra y de la mujer, la oposición ante la guerra, los excesos de la explotación capitalista, (Sánchez, 2018).

El aumento de desafíos sociales y ambientales, lo que provoca que los sistemas de bienestar tradicionales resulten insuficientes (OCDE, 2019). Por ello para el Trabajo Social y los Servicios Sociales en contextos de crisis y de retraimiento de los sistemas de protección social la innovación social (IS) resulta una herramienta útil en la adaptación para dar respuestas adecuadas a las necesidades y demandas sociales.

En el ámbito europeo la Comisión Europea (2013) muestra líneas y campos de acción prioritarios y estrategias de acción para la IS, donde se pone el acento entre otros, en la lucha contra la pobreza y la exclusión social, iniciativas de empleo, la inversión social, el envejecimiento activo y saludable, y la cohesión. También plantea la necesidad de generar pensamientos estratégicos, apoyar la generación de nuevas ideas para superar los retos sociales y promover el intercambio y el aprendizaje sobre los enfoques de la innovación social.

Y en América Latina, Rodríguez y Alvarado (2008) dentro del marco de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) dan directrices del contenido.

Los principales actores innovadores para desarrollar estrategias de innovación y mecanismos de mejora son el Estado y el Tercer Sector.

En este sentido la [Declaración de la OCDE sobre Innovación del Sector Público](#) (2019) nos expone los principios y acciones asociadas que los gobiernos o las organizaciones públicas entre otras cosas mejorar la innovación y su gestión, promoviendo al IS en el sector público, alentar y equipar a todos los servidores públicos para innovar, cultivar nuevas alianzas e involucrar diferentes voces, favoreciendo la exploración actuaciones, en la IS. El Observatorio de Innovación (OPSI) da visibilidad a las innovaciones mundiales, en uno de sus estudios sobre las últimas tendencias (2023) se incluyen la reorientación de los (eco)sistemas de cuidados, avanzar en la salud mental y las nuevas tecnologías, nuevos métodos para preservar las identidades y fortalecer la equidad y nuevas formas de involucrar a ciudadanos y residentes, reconstruyendo y fortaleciendo comunidades.

La innovación junto a la investigación son dos instrumentos adecuados para esta adaptación, como así se contempla en diferentes Leyes de tercera generación en España y lo hacen en el contexto de mejora y modernización de los servicios sociales.

La innovación social se incorpora como novedad en las leyes denominadas de tercera generación, donde se va incrementado en las más recientes, y se asocian con los términos siguientes: emprendimiento, innovaciones técnicas, investigación social e investigación en servicios sociales, proyectos de intervención social, cultura innovadora, formación, calidad, buenas prácticas innovación democrática, innovación tecnológica y participación.

En Colombia la Innovación se plantea como una herramienta esencial para provocar cambios y adaptación a las principales necesidades sociales de la población desempleo, pobreza infantil y avances en cultura de paz. Se puede apreciar en la Ley 2234 de 2022, “por la cual se promueve la Política de Emprendimiento social.”

La innovación social en el ámbito del trabajo social y desde los servicios se relacionan con la búsqueda de la satisfacción de necesidades sociales y dentro de esta con productos o servicios, procesos o modelos organizacionales. El Trabajo Social implica innovación social (Raya, 2017 y Alonso, A.; Echeverría, J., 2016), dando respuestas entre otros a los problemas de cohesión, gobernanza, seguridad, desarrollo urbano, etc. En el marco de las mejoras en servicios sociales municipales Brezmes (2010) aboga por recuperar la capacidad de innovación y de proactividad. En Servicios Sociales se perfilan tendencias sobre activación comunitaria, asistencia personal, alojamientos alternativos, integración de políticas, integración de servicios, inversión social, prácticas basadas en la evidencia. (SIIS, 2019)

Se parte de la hipótesis de que se desconocen las experiencias de innovación social y se dedica poco en investigación y desarrollo de estas.

Y como objetivos el conocer las innovaciones sociales líneas principales en trabajo social, y en servicios sociales, identificando elementos de comparación entre España y Colombia.

2 Metodología

Se plantea un abordaje preliminar, descriptivo sobre la innovación en Trabajo Social, y Servicios Sociales en el contexto de pandemia y postpandemia, temas y ámbitos que desarrollan.

Para conocer que se ha escrito se realiza una búsqueda con los términos en castellano, de Innovación en Trabajo Social y Servicios Sociales y en inglés, *innovation in social work and social services* que aparezcan en el título o en el resumen de todas las categorías de investigaciones en dos bases documentales internacionales, Lens y Dimensions. Se acota a artículos referenciados en revistas indexadas, capítulos de libros y libros. Durante los años de 2020 a 2023. Así como un muestreo de entre las revistas de trabajo y servicios sociales con el criterio de búsqueda innovación social. Y para dar respuesta a los objetivos se realizó un cuestionario autoadministrado con una batería de seis preguntas con respuestas de escala Likert. Y dos preguntas abiertas de contestación breve, ajustadas a los objetivos propuestos.

El cuestionario se pasó en el mes de mayo en España se enviaron a docentes del Departamento de Trabajo Social y de profesionales del sector de servicios sociales a los que contestaron: dos Profesionales de Comunitarios, uno de Especializados, dos del Sistema Educativo, dos del Sistema de Salud, dos docentes universitarios, uno de comunitarios y uno de especializados y tres a otros sectores.

En Colombia se pasaron y respondieron seis docentes de Programas de Trabajo Social, dos del sistema de salud, y educativo respectivamente, y uno de ser Servicios sociales Comunitarios, y uno de Especializados.

3 Resultados

Sobre las publicaciones en Trabajo Social y Servicios Sociales, en el ámbito internacional en los últimos 10 años se publicaron 29,413 documentos, artículos de revistas, capítulos y monografías (Lens), donde los principales campos de estudios se relacionaron con medicina, negocios-economía, ciencia política, sociología y psicología. Y en el periodo 2020-23 fueron 13,829 documentos (Lens). En el campo de la sociología los principales temas en los documentos más citados están relacionados con los cambios en la práctica de trabajo social, tercer sector, grupos vulnerables, educación superior, coordinación en pandemia, resiliencia.

En el periodo comprendido entre 2020 y 2023 aparecen en 3,737 publicaciones sobre Innovaciones en Trabajo Social y Servicios Sociales (Dimensions) en ellas se destacan las publicaciones relacionadas con temas de sociedad, comercio, gestión y salud.

Sólo relacionados con Innovación y Servicios Sociales aparecen 270 donde el mayor número de publicaciones se realizaron en 2022 con 82 documentos. Los principales temas que aparecen están relacionados con personas mayores, formulación de políticas participativas, atención de necesidades sociales en el ámbito local, adolescentes y jóvenes, salud-covid, proyectos raciales.

Sólo relacionados con Innovación y Trabajo Social aparecen 278 donde el mayor número de publicaciones se realizaron en 2022 con 81 documentos

Figura 1. Publicaciones sobre innovación en Trabajo Social, y Servicios Sociales.

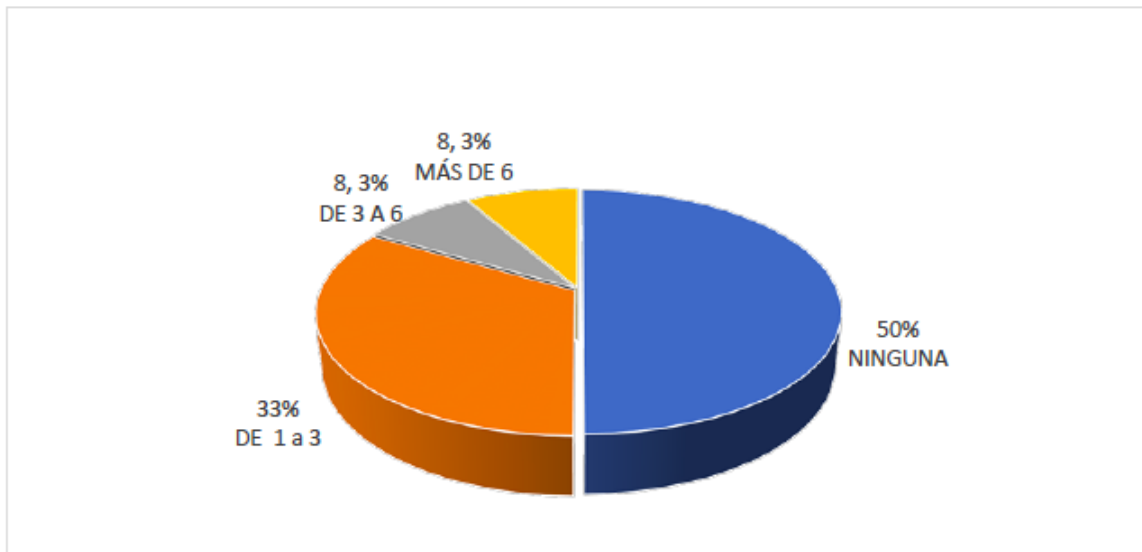


Fuente: Lens Scholarly Search (2023)

En España los artículos en las revistas indexadas del área, sobre las innovaciones en Trabajo Social se han relacionado con diferentes necesidades como las de autonomía de inserción social, participación social, con colectivos menos favorecidos socialmente, y en pandemia y postpandemia las relacionados con la edad, el género, la etnia, la clase social o situaciones relacionadas con la salud. También con metodologías y técnicas aplicadas a estos contextos. O en claves de transformación y modificación de marcos legales y regulaciones para abordar los problemas sociales de manera más efectiva centradas en las personas y contextos cercanos, familias y comunidades.

En Colombia se resalta el rol de las redes sociales como plataforma para el empoderamiento ciudadano. Se reconocen grupos e incluso páginas dedicadas a la disertación de posturas epistémicas sobre Trabajo Social. (REDES), Investigación y construcción de indicadores sociales y protocolos para la participación de comunidades en procesos de restauración de ecosistemas marino-costeros, por ejemplo. De igual forma, El uso de las tecnologías e información y comunicación, como forma de acompañamiento familiar e individual en la prestación de servicios sociales. Sobre las respuestas de las personas técnicas encuestadas los España relacionadas con las Innovaciones en Trabajo Social, se destaca el desconocimiento de ellas en un 50% y conocen entre una y tres un 33%. Mientras que en Colombia manifiestan un conocimiento del 70% donde el 60% conoce entre 1 y 3 innovaciones.

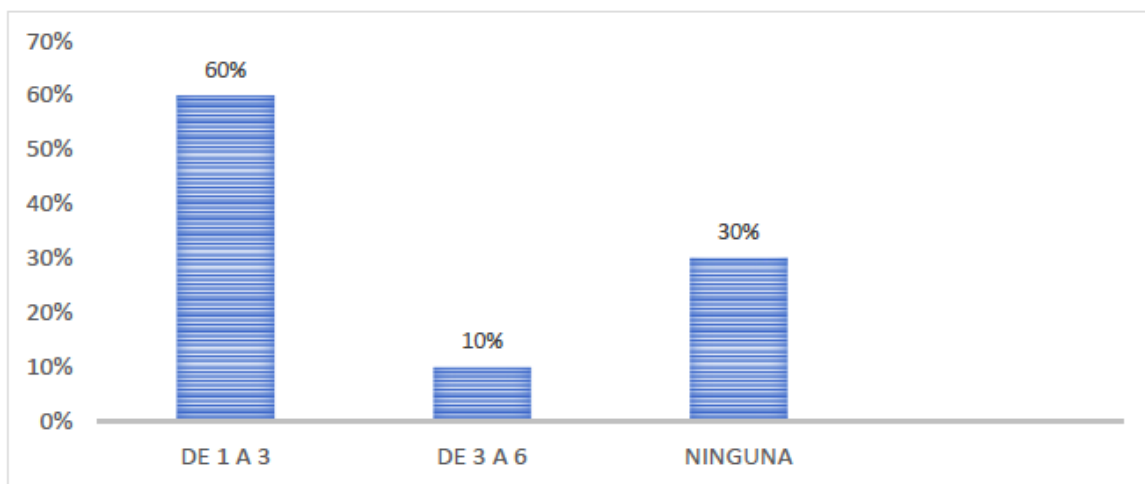
Gráfico 1: N° de innovaciones de Trabajo Social conocidas: España



Fuente: elaboración propia con base en formulario, 2023.

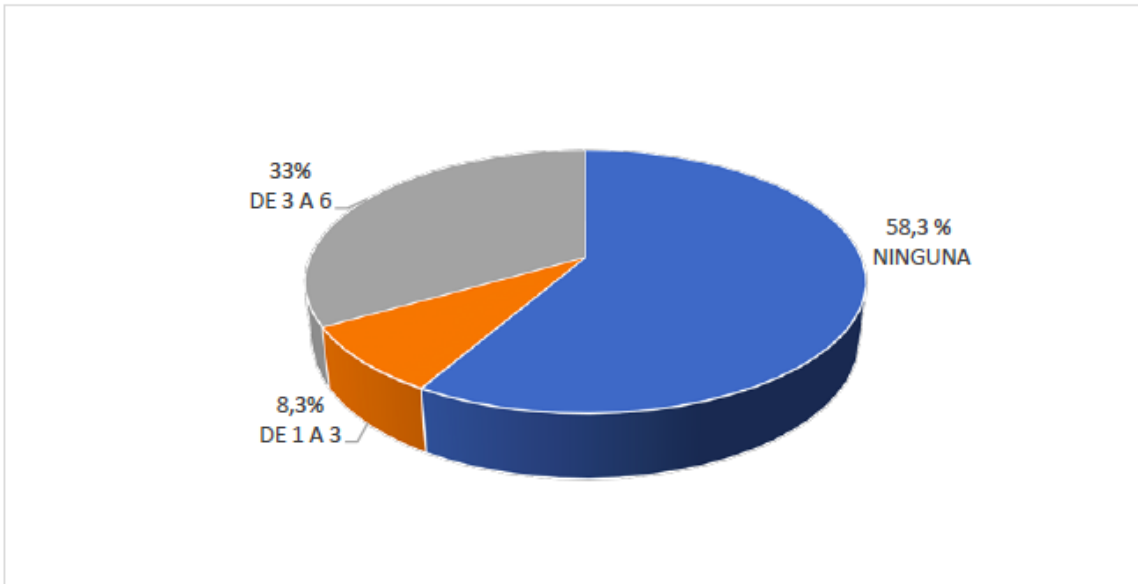
Sobre las respuestas de las personas técnicas encuestadas en España relacionadas con las Innovaciones en Servicios Sociales en España se destaca el desconocimiento de ellas en un 58,3% y conocen entre tres y 6 un 33%. Mientras que en Colombia manifiestan un conocimiento total del 70%, y un desconocimiento del 30%.

Gráfico 2: N° de innovaciones de Trabajo Social conocidas: Colombia



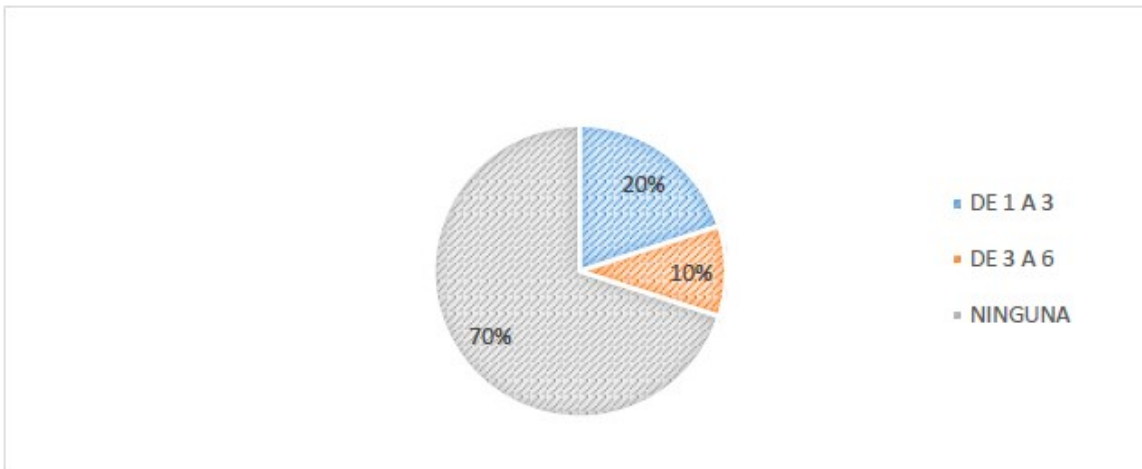
Fuente: elaboración propia con base en formulario, 2023

Gráfico 3: N° de innovaciones de Servicios Sociales conocidas: España



Fuente: elaboración propia con base en formulario, 2023

Gráfico 4: N° de innovaciones de Servicios Sociales conocidas: Colombia



Fuente: elaboración propia con base en formulario, 2023

Sobre las Innovaciones en Trabajo Social y/o Servicios Sociales que se conocen, las personas técnicas encuestadas en España respondieron conocer ocho relacionadas con el Sistema Público de Servicios Sociales, tres con el Sistema de Salud y tres Sistema Educativo.

Sobre las Innovaciones en Trabajo Social y/o Servicios Sociales que se conocen, las personas técnicas encuestadas en Colombia, el 30%, respondió conocer tres innovaciones relacionadas con servicios sociales comunitarios (Uso de redes sociales para fomentar procesos de empoderamiento ciudadano, Consultorio virtual de Trabajo Social, y la organización de programa de alimentación universitaria, dirigido a estudiantes de estrato 1, 2 y 3 con vulneración económica y dificultades de acceso a servicio alimentario particular). Así mismo, una innovación relacionada con servicio social especializado; (dirigida a la priorización de estudiantes

con discapacidad, provenientes de zonas apartadas o difícil acceso, víctimas del conflicto armado, migrantes, mujeres madres cabeza de familia entre otros, a partir de estudios socio- económicos).

Sobre la relación entre Innovación e Investigación Social las personas técnicas encuestadas en España se obtuvieron los siguientes datos, en cuanto al grado de relación entre Investigación social e innovación en Trabajo Social un 75% manifiesta tener un alto grado de relación.

Y entre Investigación social e innovación en servicios sociales un 75% manifiesta tener un grado de relación donde el 58,3% indica que el grado de relación es máxima.

El tiempo de dedicación en su trabajo de los profesionales y docentes para innovación social destaca la polaridad de respuestas entre las respuestas de nula o escasa dedicación con un 33,3% y el 25% respectivamente frente a una buena y alta dedicación en un 25% y 16,7% respectivamente.

Se estima que el grado de financiación para investigación social e innovación es nula en un 36,4% y escasa en un 27,3% lo que supone el 63,7 %. Solo el 18,2% manifiesta que es alta.

Sobre la relación entre Innovación e Investigación Social las personas técnicas encuestadas en Colombia expresan que la relación es directa, estrecha y complementaria. La innovación implica la creación y aplicación de nuevas ideas, métodos o tecnologías para abordar problemas y desafíos sociales. Por otro lado, la investigación social busca comprender y analizar fenómenos sociales, identificar necesidades y proponer soluciones. La investigación social puede impulsar la innovación al proporcionar información y conocimientos sobre las necesidades y problemas sociales existentes. A su vez, la innovación puede enriquecer la investigación social al ofrecer nuevas herramientas, enfoques y métodos para recopilar y analizar datos, así como para proponer soluciones más efectivas.

Se considera la necesidad de obtener mediciones que permitan establecer el uso real de lo que se pretende mostrar como un producto o instrumento (social) innovador.

De acuerdo con el texto descriptivo del enfoque del Departamento Administrativo para la prosperidad social (DPS), se entiende como relación entre innovación e investigación social el siguiente concepto: "Proceso centrado en las personas, que a través de espacios de participación y experimentación busca construir proyectos que resuelvan problemáticas sociales, que enriquezcan las prácticas de los actores involucrados y que generen valor social".

4 Discusión y conclusiones

Se puede afirmar que el periodo de pandemia y postpandemia se ha vivido como periodo de incertidumbre por lo que se ha relanzado y actualizado el concepto de innovación y sus aplicaciones en todos los campos, también en el social.

En las publicaciones no se identifican como tales por lo que se dificulta el acceso a su identificación, por lo que se pierde su visibilidad y por tanto al conocimiento de estas, de sus procedimientos y procesos de implementación para poder replicarlas.

Se manifiesta la necesidad de investigación en IS, evidenciar los avances en programas informáticos y la necesidad de socializar desarrollos de metodologías en los progresos y técnicas, así como espacios de coordinación y socialización de las prácticas innovadoras de manera transversal y multiprofesional.

La innovación impulsa la necesidad de investigación para mejorar la práctica y promover el cambio social positivo.

De acuerdo con lo planteado por Pilay- Torres (2023) “En los últimos años, la incorporación de las tecnologías educativas en la educación superior, se ha orientado a conseguir los fines que busca precisamente la educación. Al presente, la innovación se considera un elemento fundamental de evolución en los países vanguardistas, que ayuda, además, a prever los requerimientos de los mercados, detectar nuevos productos, servicios y procesos de mejor calidad”.

Se destaca como se relaciona de manera estrecha la innovación e investigación, unida a la financiación y el tiempo disponible de los profesionales para diseñar, hacer seguimiento, evaluación y comunicar al resto de profesionales, entidades, organizaciones y a la administración pública en general; como se puede fortalecer y avanzar en procesos de innovación social, que faciliten la prestación adecuada de servicios sociales y la práctica profesional de trabajadores sociales que promueven el cambio social positivo.

Referencias bibliográficas

- Alonso, A., Echeverría, J. (2016) ¿Qué es la innovación social? El cambio de paradigma y su relación con el Trabajo Social. Cuadernos de trabajo social, Vol.29 (2), p.163-171
- Brezmes, M^a J. (2010) Estrategias y oportunidades de cambio y mejora de los servicios sociales municipales. MISCELÁNEA COMILLAS, Vol. 68, N^o 133 pp. 587-606
- Comisión Europea (2013) Guide to Social Innovation. https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/brochure/social_innovation/social_innovation_2013.pdf
- Grimm, R., Fox, C., Baines, S. and Albertson, K. (2013) Social innovation, an answer to contemporary societal challenges? Locating the concept in theory and practice. *The European Journal of Social Science Research*, 26(4):436–455.
- Llobet, M. (2006). La creatividad social frente a la sociedad del riesgo. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (1 Ext), 456. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.20061_Ext469
- Mulgan, G. (2006) The Process of Social Innovation. *Innovations: Technology, Governance, Globalization* 1 (2): 145–162. doi:10.1162/itgg.2006.1.2.145
- Observatorio Colombiano de Ciencia y Tecnología (2013). Memorias del Seminario Taller Los retos de la Innovación Social, DNP, Colciencias y ANSPE, Bogotá.
- Observatory of Public Sector Innovation (OPSI) (2023) Global Trends in Government Innovation 2023. <https://oecd-opsi.org/publications/trends-2023/#re-imagining-communities>
- OECD (2019) Declaration on Public Sector Innovation, OECD/LEGAL/0450. <https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/oecd-legal-0450>
- Pilay-Robles, N., Ayón-Ochoa, H., & Macías-Parrales, T. (2023). Ética e innovación docente: un compromiso dentro de la gestión educativa superior en Ecuador. *Revista Innova Educación*, 5(1), 170–180. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2023.05.012>
- Raya, E. (2017) *Innovación social en la Práctica del Trabajo Social*. Tirant lo Blanch.
- Rodríguez, A. y Alvarado, H. CEPAL (2008) Claves de la innovación social en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Santiago de Chile, noviembre de 2008. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/2536/S0800540_es.pdf
- Sánchez, C. (2018). Las sociologías post 68 y la creatividad social. *Arbor*, 194(787), a435. <https://doi.org/10.3989/arbor.2018.787n1008>
- SIIS- F. Eguía-Careaga (2019) Revisión de tendencias, innovaciones y buenas prácticas en el ámbito de los servicios sociales. *ZERBITZUAN* 70, p 5-33



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El análisis y diagnóstico interno y externo como clave del éxito para una política social: barrios por el empleo. Juntos más fuertes

Vicente Manuel Zapata Hernández, Universidad de La Laguna (vzapata@ull.es)

Silvia Acosta González, Fundación General de la Universidad de La Laguna (bx_e_transferencia@fg.ull.es)

Karina Mayret Cabrera Méndez, Fundación General de la Universidad de La Laguna (kmcabrera@fg.ull.es)

Rut López Álvarez, Fundación General de la Universidad de La Laguna (barriosporempleo@fg.ull.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El Proyecto *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*, ha contado desde su comienzo con el propósito de someterse a procesos de diagnóstico y revisión frecuentes, los más recientes han sido:

- *Revisión y reformulación del Proyecto.* Según se ha ido consolidando la iniciativa, se detectaba la necesidad de contar con unas directrices claras y concretas que facilitaran la tarea de planificación y redacción del Proyecto en cada anualidad.

Es por ello que se realiza este proceso, con el apoyo de una formación técnica, denominada *Revisión y Reformulación de Proyectos de Empleo*. Como resultado se obtuvo una Matriz de Planificación, en la cual se esquematizan los principales elementos del Proyecto.

- *Análisis de situación y perspectivas del proyecto Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes en el contexto insular en 2022.* A raíz del informe de seguimiento del primer semestre de 2022, se solicitó desde la entidad financiadora, un estudio más exhaustivo sobre el funcionamiento del Proyecto y su capacidad para atender a las necesidades actuales y futuras, teniendo en cuenta el contexto insular.

De dicho informe resultaron una serie de mejoras e innovaciones que se han comenzado a incorporar al Proyecto en la edición actual.

Palabras clave

Barrios por el empleo, política social, análisis, diagnóstico y evaluación

1 Introducción

El proyecto *Barrios por el Empleo* nace en el año 2009 en el barrio La Candelaria, ubicado en San Cristóbal de La Laguna, en la isla de Tenerife, a través de la iniciativa comunitaria *Vecinos al Proyecto*, tras detectar un gran incremento en los indicadores de desempleo, como consecuencia de la crisis económica. El Proyecto surge con el fin de abordar esta problemática, desde el marco local, a través del trabajo colaborativo entre recursos técnicos, representantes políticos/as y asociaciones vecinales, mediante el uso de enfoques comunitarios y participativos, que superen la visión individualista propia de las políticas de empleo convencionales. El trabajo comunitario se alimenta del establecimiento de relaciones colaborativas entre las Administraciones Públicas, la ciudadanía y los recursos técnicos, cuyo vínculo con la comunidad evoluciona con la realidad en la que se desarrolla (Marchioni, 2015).

En el año 2013, el Cabildo de Tenerife aprueba el Plan de Acción por el Empleo, cuyo objetivo es facilitar la reentrada en el mercado de trabajo de aquellos colectivos que encuentran especiales dificultades para conseguir un empleo y evitar situaciones de riesgo de exclusión social. Por lo que, a finales de 2014, la Corporación

Insular convoca a Cáritas Diocesana de Tenerife, Cruz Roja, Fundación General de la Universidad de La Laguna y Fundación Don Bosco Salesianos Social, con el propósito de diseñar de manera conjunta un ambicioso proyecto de escala insular que siga las líneas estratégicas del Plan de Acción para el Empleo. A este proceso se suma también la Fundación Insular para la Formación, el Empleo y el Desarrollo Empresarial (FIFEDE), adquiriendo el papel de entidad coordinadora.

Posteriormente, en el año 2021 se incorpora como nueva entidad colaboradora la Sociedad Insular de Promoción de las personas con discapacidad (SINPROMI).

A raíz de esta acción colaborativa, nace *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* en el año 2015, convirtiéndose en parte fundamental de las políticas activas de empleo del Cabildo de Tenerife. Posteriormente, en el año 2016, el Cabildo de Tenerife aprueba el Marco Estratégico de Desarrollo Insular para la isla de Tenerife (MEDI), como instrumento que permita implementar programas destinados al desarrollo e implementación del Código del Buen Gobierno. Está estructurado en cinco ejes, que persiguen impulsar el desarrollo económico y social en los ámbitos municipal, supramunicipal e insular. *Barrios por el Empleo* se enmarca en el Eje 4: Empleo y Sectores Productivos. Además, el Proyecto también cuenta con financiación del Fondo de Desarrollo de Canarias (FDCAN), que promueve acciones que contribuyan a la cohesión económica, social y territorial, al desarrollo económico y a la creación de empleo en Canarias.

En este sentido Caro Blanco (2015) sostiene, que los Servicios Públicos de Empleo, estatal y autonómicos, no están pensados, ni dotados, para hacerle frente a situaciones de desempleo tan extendidas como la que se registra en los últimos años en España. Por esto se apuesta por el afianzamiento y ampliación de proyectos de estas características, que den respuesta integral a la situación de desempleo, como apoyo a los recursos públicos de empleo y el apoyo del Cabildo de Tenerife al proyecto *Barrios por el Empleo* es un claro ejemplo de esto.

El proyecto *Barrios por el Empleo* comenzó en 2015 con 13 nodos de intervención, y actualmente cuenta con 27 puntos de atención en toda la isla. La elección de estos nodos se basa en datos estadísticos sociolaborales y la presencia de recursos establecidos en los territorios de intervención. Además, anualmente se realiza un diagnóstico zonal de cada nodo, para realizar una intervención territorializada. Siguiendo la línea que plantea Adelantado (2000), cualquier política de empleo que pretenda avanzar en la igualdad, debe evitar la universalización de las fórmulas de actuación y partir de la diversidad de realidades concretas y de potencialidades de cada colectivo.

Tras ocho años de ejecución en su versión más reciente, *Barrios por el Empleo* ha alcanzado la madurez suficiente como para generar resultados y aprendizajes susceptibles de ser sistematizados y transferidos a otros ámbitos, tanto profesionales como académicos. Además, se ha convertido en referente a la hora de diseñar estrategias de empleabilidad de carácter territorializado, a nivel local, insular y regional. Es por ello que, desde el propio Proyecto, se promueven e impulsan acciones de análisis y diagnóstico del mismo, con el fin de mantener activos procesos de revisión y mejora continua, que permitan rediseñar y ajustar el Proyecto a las necesidades y cambios sociales que se van produciendo y detectando.

Dentro de las acciones de análisis y diagnóstico que se impulsan desde el Proyecto, se han escogido dos acciones concretas, que sirven como ejemplo de la importancia de llevar a cabo acciones de este tipo: *Revisión y reformulación del Proyecto y Análisis de situación y perspectivas del proyecto Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*.

2 Metodología

En este epígrafe se abordará la metodología seguida en cada una de las acciones planteadas, así como la motivación para desarrollar cada una de ellas.

2.1 Revisión y Reformulación del Proyecto

Realizar una revisión y reformulación del Proyecto era una necesidad detectada desde la Mesa de Coordinación hace ya varios años. Quedaba patente, sobre todo, a la hora de planificar y redactar el Proyecto cada anualidad, puesto que se adolecía de unas directrices claras y concretas que facilitarían estas tareas, cuando más, se desarrollan de manera conjunta entre las diferentes entidades.

Este proceso se desarrolló en 2021 a través de una acción formativa presencial y práctica, alternando la presentación de aspectos teóricos–conceptuales con el análisis de casos prácticos y dinámicas participativas; con una duración total de 20 horas y dirigida a la Coordinación de las diferentes entidades que conforman el Proyecto. El diseño y la impartición corrió a cargo de la entidad especializada “Mosaico Canarias”, en la figura de Daniel Buraschi como docente.

Previo al comienzo del proceso, desde Mosaico Canarias, se llevó a cabo un análisis del Proyecto en relación a su formulación (objetivos, indicadores, etc.), para posteriormente elaborar un informe de mejoras y la programación de la acción formativa. Dicho análisis se realizó a través de ocho dimensiones:

1. Estructura del Proyecto
2. Lógica vertical del Proyecto
3. Lógica horizontal
4. Lógica diagonal
5. Definición de los objetivos
6. Definición de los objetivos estratégicos y operativos
7. Definición de los indicadores
8. Definición de las fuentes de verificación

La acción formativa se estructuró en dos módulos:

- Módulo 1. Revisión de la planificación del proyecto de empleo.
- Módulo 2. Reformulación de la estructura, de los objetivos, los indicadores y de las fuentes de verificación del proyecto de empleo.

2.2 Análisis de situación y perspectivas del proyecto Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes en el contexto insular en 2022

A raíz de los primeros datos volcados sobre la ejecución de *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes* durante el año 2022 y comparándolos con ejercicios anteriores, se planteó, desde el Servicio de Empleo, Desarrollo Socioeconómico y Comercio del Cabildo de Tenerife, un estudio más exhaustivo para reflexionar sobre la orientación del Proyecto y su capacidad para atender presentes y futuras necesidades en materia de empleabilidad e inserción laboral en el contexto insular.

Con el objetivo de llegar a conclusiones lo más certeras posibles, el estudio planteado llevó a cabo una comparativa entre los resultados del primer semestre del año 2019, contexto de pre-pandemia, y el primer semestre del año 2022, una vez que se habían superado los peores momentos originados por la difusión del virus SARS-CoV-2, incidiendo en aquellos aspectos que pudieron motivar las principales variaciones de los datos recogidos.

El proceso de diseño y desarrollo del informe de análisis solicitado fue el siguiente:

1. *Planteamiento metodológico*, incidiendo en el trabajo colaborativo que es sello del Proyecto y en explotar la valiosa información que se genera desde los nodos repartidos por toda la geografía insular.
1. *Recopilación de datos*. Para obtener una visión integral del Proyecto y del contexto en el que se enmarca, se optó por trabajar con las siguientes fuentes de información:
 - Datos estadísticos oficiales solicitados a medida al Observatorio Canario de Empleo (OBECAN).
 - Datos estadísticos extraídos de la base de datos del Proyecto.
 - Consulta a un experto acreditado en economía aplicada acerca de la previsión de la evolución del mercado laboral y sus posibles repercusiones para los principales agentes del Proyecto: personas desempleadas, empresas y entidades.
 - Cumplimentación de cuestionarios por parte de los equipos de los 27 nodos relacionados con su práctica laboral diaria. Entre las cuestiones planteadas, destacaron las siguientes:
 - Identificación de recursos de empleo y su relación con el equipo del nodo
 - Ejecución de acciones del Proyecto
 - Percepción de la evolución del Proyecto y de su práctica diaria
 - Propuestas de mejora. La motivación para incorporar esta última fuente de información fue alcanzar una visión más completa, sobre todo aprovechando la importante cantidad y diversidad de profesionales que trabajan de forma descentralizada en el marco del Proyecto, convirtiendo así a estas personas en “antenas del territorio”.
2. *Interpretación y análisis de los datos recabados*. Inicialmente mediante la explotación de los datos estadísticos y el volcado de los resultados de los cuestionarios cumplimentados por el equipo. A continuación, con un análisis de los mismos, sesiones de trabajo por parte del equipo de coordinación y representantes de las entidades gestoras, y la organización de los resultados a partir de un esquema DAFO, para identificar aspectos internos y externos que facilitarían la toma de decisiones de cara la ejecución del Proyecto durante el año 2023.
3. *Elaboración de conclusiones y propuestas*, junto a la revisión del documento final.

Los contenidos recogidos en el informe se estructuraron en función del siguiente esquema:

1. Motivación del documento
2. Antecedentes
3. Metodología
4. Situación actual del mercado laboral y comparativa con *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*
 - 4.1. Análisis y comparativa de la demanda laboral

- 4.2. Análisis y comparativa de la oferta laboral
- 5. Análisis de la situación de los recursos de empleo y de su interacción con *Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes*
- 6. Análisis interno del Proyecto
 - 6.1 Atención y orientación
 - 6.2 Formación
 - 6.3 Intermediación
 - 6.4 Estructura del Proyecto
 - 6.5 Innovación
- 7. Previsión de la evolución del mercado laboral
- 8. Esquema DAFO
- 9. Resumen: conclusiones y propuestas
- 10. Valoración final

Las tareas de coordinación y elaboración del informe recayeron, principalmente, en la Unidad de Gestión y Transferencia del Conocimiento del Proyecto, con la colaboración de la Mesa de Coordinación y la implicación del equipo técnico.

Una vez finalizado el estudio fue presentado al Cabildo de Tenerife por parte de la Coordinación y Representantes de las entidades que desarrollan el Proyecto.

3 Resultados y conclusiones

El proceso de *Revisión y Reformulación del Proyecto* concluyó con 10 matrices de planificación, donde se recogen de forma esquemática los indicadores y fuentes de verificación de cada uno de los objetivos de las líneas estratégicas, así como del Proyecto en su conjunto, teniendo en cuenta el fin del mismo. A continuación, se puede observar, a modo de ejemplo, la matriz del Proyecto y la de una de las líneas estratégicas:

Figura 1. Matriz general del Proyecto

	DESCRIPTIVO	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
FIN	MEJORAR LA EMPLEABILIDAD DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO	Insertar por cuenta ajena o propia a X personas participantes del proyecto (FDCAN)	Diplomas/Anexo VI Registros Bases de Datos del proyecto
		Insertar al % de personas participantes formadas en el proyecto (MEDI)	Diplomas/Anexo VI Registros Bases de Datos del proyecto

Figura 2. Matriz de la línea estratégica 1

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: ORIENTACIÓN A PERSONAS DESEMPLEADAS			
OBJETIVOS	DESCRIPTIVO	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
OBJETIVO GENERAL 1	Fomentar la adquisición de información, herramientas y habilidades para la BAE		
OBJETIVO ESPECÍFICO 1.1.	Prestar servicios de orientación laboral	<p>Al menos X personas realizan una entrevista acogida</p> <p>Al menos X reciben dos horas o más de orientación hacia la BAE</p>	<p>Ficha de acogida</p> <p>Ficha de seguimiento y/o listado de asistencia.</p>

Esta acción permitió tener una visión más completa de la realidad, de los problemas y de las posibles soluciones, lo que ha permitido una mayor eficacia y eficiencia a la hora de planificar los cambios sociales que se han abordado. Además, al ser un proceso colaborativo entre todas las entidades ha favorecido la construcción de una visión estratégica común, lo cual es clave para el éxito y la sostenibilidad de los proyectos sociales. También, ha permitido definir de forma clara los objetivos, indicadores y fuentes de verificación, con el fin de que sea posible evaluar correctamente el Proyecto. Todo esto aumenta las posibilidades de transferencia y de financiación, al estar bien redactado y planificado (Buraschi, 2021).

Del *Análisis de situación y perspectivas del proyecto Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes en el contexto insular en 2022*, resultaron una serie de mejoras e innovaciones que se relacionan a continuación:

- Reforzar el trabajo con agentes comunitarios, que son una minoría en el panel de agentes con los que el Proyecto interactúa.
- La comunicación es una de las áreas del Proyecto que ha de ser revisada y replanteada, elaborando un plan adaptado al público objetivo, que articule procesos comunicativos internos y externos.
- Disminuir el ratio elevado de atención técnica, especialmente en orientación.
- Aumentar la capacidad de medir y actuar sobre aspectos sociales que afectan a la empleabilidad de las personas participantes y que pueden suponer una dificultad añadida para su inserción laboral.
- Profundizar en las medidas de conciliación incorporadas en el Proyecto para salvar las barreras en el acceso de aquellas personas participantes.
- Trazar estrategias para paliar la dependencia de la red de ayudas sociales en las que se mueve una parte de las personas participantes.
- Incidir en el desarrollo de competencias digitales.
- Incluir en la oferta formativa del Proyecto la preparación para pruebas de competencias clave nivel 2 y 3.
- Profundizar en el proceso de formación a la carta en colaboración con las empresas, ampliando el modelo a nuevos sectores.
- Analizar y evaluar las propuestas de las Entidades que desarrollan el Proyecto tras la publicación de la Reforma Laboral.
- Mejorar la base de datos para que facilite futuros análisis.
- Valorar la aplicación en el Proyecto de la metodología de empleo con apoyo.

- Construir e incorporar indicadores de los elementos cualitativos que aporta el Proyecto.

Como conclusiones resultaron las siguientes:

- *Barrios por el Empleo: Juntos Más Fuertes* continúa siendo un Proyecto capaz de generar respuestas adaptadas a las personas que atiende y al tejido empresarial con el que interactúa.
- Se configura como un Proyecto abierto a la innovación, acoplándose orgánicamente también a los cambios contextuales, ya sean económicos, sociales e incluso político-administrativos. Adaptaciones que permanecen en su estructura y claves de funcionamiento, constituyendo ese espíritu resiliente, junto al potencial que se deriva de la participación de distintas organizaciones públicas y privadas.
- Los resultados del diagnóstico realizado y las propuestas de mejora e innovación formuladas pueden contribuir a reforzar el potencial del Proyecto para afrontar nuevas e inciertas realidades.

Cabe destacar que *Barrios por el Empleo* es una iniciativa con una gran implicación con las personas, la prosperidad y la participación, sin dejar de lado el cuidado del planeta y las relaciones basadas en la paz, coincidiendo con los 5 ejes de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas. Es por ello que se realizó una labor de alineación del Proyecto con los ODS y con la Agenda Canaria de Desarrollo Sostenible 2030.

Como resultado de esta tarea, a grandes rasgos se puede observar la siguiente tabla:

Tabla 1. Síntesis de la Alineación del Proyecto con ODS y ACDS2030

De manera general el Proyecto se relaciona con los ODS:	
Las líneas estratégicas del Proyecto se relacionan principalmente con los ODS:	
De manera transversal el Proyecto contribuye con los ODS:	
El Proyecto incide en los siguientes Retos Región de la Agenda Canaria de Desarrollo Sostenible 2030:	<ul style="list-style-type: none"> • R.R. 1: Erradicar la pobreza y reducir las desigualdades sociales. • R.R. 5: Superar las deficiencias estructurales del modelo económico de Canarias. • R.R. 6: Luchar contra el desempleo, la precariedad e inestabilidad del mercado laboral canario. • R.R. 8: Afrontar las debilidades de nuestro marco institucional y las ineficiencias de diseño y funcionamiento de la Administración pública.

Referencias bibliográficas

- Adelantado, J. (coord.). (2000). Cambios en el Estado de Bienestar: Políticas sociales y desigualdades en España. Barcelona: Icaria editorial.
- Buraschi, D. (2021). Revisión del proyecto: Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes. [Informe no publicado]
- Cabildo de Tenerife (2013) Plan de Acción por el Empleo. <https://www.tenerife.es/portalcabtfe/es/el-cabildo/planes-programas/detalle/download/1112/2108/288>
- Cabildo de Tenerife (2016) Marco Estratégico de Desarrollo Insular para la isla de Tenerife (MEDI) 2016-2025. <https://www.tenerife.es/edoc/>
- Caro Blanco, F. (2015). La inserción por el empleo de colectivos vulnerables Discursos y Estrategias de los Agentes de Inserción, en un Contexto de Crisis [Tesis de doctorado, Universidad Pública de Navarra]. <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/20994/TEISIS%20Fernanda%2BCaro%2BBlanco%20MA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marchioni, M. (2015). Conceptos alrededor de la intervención comunitaria. Un caleidoscopio de miradas: una década tejiendo complicidades. Jornada de Prevención y Mediación Comunitaria. Gerona, España.
- Unidad de Gestión y Transferencia del conocimiento, del proyecto Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes (2022). Análisis de situación y perspectivas del proyecto “Barrios por el Empleo: Juntos más Fuertes” en el contexto insular en 2022. [Informe no publicado]



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Utilidad de un mapa de indicadores para la evaluación del riesgo en los Servicios Sociales Comunitarios

Rocío Muñoz Moreno, Universidad de Huelva (rocio.munoz@dstso.uhu.es)

Fernando Relinque-Medina, Universidad Pablo de Olavide (frelmed@upo.es)

Ana Vallejo Andrada, Universidad de Huelva (ana.vallejo@dstso.uhu.es)

Octavio Vázquez Aguado, Universidad de Huelva (octavio@dstso.uhu.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

La pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto decisivo en nuestra sociedad, condicionando el bienestar y la calidad de vida de las personas, donde los Servicios Sociales han jugado un papel fundamental. Analizar los impactos sociales y monitorear los riesgos derivados de la pandemia puede favorecer la prevención de situaciones de riesgo, adaptar los recursos del sistema de servicios sociales a los cambios sociales y facilitar el proceso de toma de decisiones para mitigar las consecuencias de posibles crisis o catástrofes socio-naturales. Este capítulo presenta un proceso metodológico, basado en la gestión de desastres HCVRA (Amenazas, Desarrollo de Capacidades, Vulnerabilidad, Evaluación de Riesgos) modelos, diseñados ad hoc con el objetivo de identificar, por un lado, los impactos sociales del COVID-19 y, por otro lado, las zonas de mayor riesgo social en el escenario post-COVID. La aplicación de este proceso metodológico ha permitido obtener una batería de indicadores obtenidos en bases de datos públicas, accesibles y actualizables. Esta batería de indicadores ha sido validada por un panel de personas expertas a través de una metodología Delphi y ponderada por grupos de partes interesadas a través de un método multicriterio. La aplicación de esta metodología nos ha permitido obtener un índice de riesgo territorializado al más alto nivel de desagregación de los datos disponibles (municipal), en función de las dimensiones que componen el modelo: vulnerabilidad, amenaza y resiliencia.

Palabras clave

Evaluación de riesgos, HCVRA, servicios sociales, indicadores, Delphi

1 Introducción

El impacto y alcance de los efectos generados por la pandemia de COVID-19 han sido devastadores y nos ha hecho reflexionar sobre es necesario reflexionar sobre la necesidad de generar respuestas adecuadas a posibles escenarios futuros, en los que deberán operar los Servicios Sociales (Santás García, 2020), siendo estos, un elemento clave frente a la hora de afrontar una nueva crisis cuya verdadera magnitud sigue siendo difícil de cuantificar.

Como afirma Amadasun (2020), la mayor parte de la literatura producida por el trabajo social durante las primeras etapas de la crisis del COVID-19 enfatiza la desigualdad en salud y el impacto social de la crisis en ciertos grupos que ya eran vulnerables antes de la crisis. Estos círculos de desigualdades han generado, como señala Pérez-Sainz (2021), que la pandemia haya ampliado la fragmentación territorial urbana, añadiendo nuevos aspectos de desigualdad, y acentuando la invisibilidad del mundo de la marginación social para el resto de la sociedad.

Por otro lado, esta crisis global ha puesto de relieve la falta de modelos teóricos que puedan facilitar la prevención y gestión de los efectos de una pandemia de la escala del SARS-CoV-2.

Si bien es cierto que este tipo de pandemia es difícilmente predecible, si lo es que la existencia de modelos científicos que faciliten la gestión y la toma de decisiones en contextos de alta incertidumbre, como el que hemos vivido recientemente, facilitarían enormemente los procesos de toma de decisiones, sirviendo de hoja de ruta y ayudando a mitigar considerablemente los impactos derivados de crisis de esta naturaleza.

La falta de experiencia en el manejo de situaciones de esta magnitud ha llevado en muchos casos a decisiones improvisadas. Considerando esta realidad y el aprendizaje que ha supuesto como sociedad, el objetivo de este proyecto es proponer un modelo que facilite la gestión de la incertidumbre en contextos de potenciales desastres. Dado el protagonismo que ha adquirido el sistema de Servicios Sociales para abordar los efectos generados por la pandemia, la propuesta que se realiza con este trabajo consiste en aplicar los modelos de gestión de desastres naturales a los Servicios Sociales con el objetivo de identificar los factores socioeconómicos impactos del COVID-19 y la capacidad del sistema para hacer frente a las nuevas situaciones, así como la identificación de nuevas oportunidades derivadas de esta crisis.

2 Metodología

Debido al alcance y complejidad del sistema, se aplicará la metodología a través de dos pilotajes. Se realizará una prueba piloto en todos los servicios sociales comunitarios de Andalucía, pertenecientes a la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. El segundo pilotaje será en los servicios sociales de Mayores de Andalucía, que son los servicios que han sido sometidos a mayor estrés debido a la gravedad de la incidencia de la enfermedad en personas mayores (Martínez y Girón 2020).

Por su parte, la transferencia del método HVCRA al ámbito de los Servicios Sociales en este proyecto ha seguido una secuencia de fases que han conducido al Índice de Riesgo de Servicios Sociales (IRISS), que considera en su cálculo la relación entre vulnerabilidad a las amenazas y resiliencia.

Este índice ha sido calculado para el año 2019 como índice pre-COVID y con datos disponible para el año 2021 como índice post-COVID. Así, el impacto es la relación entre ambos puntos temporales.

$$SSRI = \frac{iV \ iH}{iR}$$

3 Resultados

3.1 Fase 1: Identificación y Validación de los Indicadores que Conforman el Modelo.

Una vez definidas las dimensiones en las que se estructura el modelo (vulnerabilidad, amenazas y resiliencia), el primer paso consistió en definir teóricamente el contenido de cada uno de ellos, así como los indicadores a incluir en los mismos. Definiéndose de la siguiente manera:

- La dimensión de vulnerabilidad ha sido definida como el reflejo de situaciones de fragilidad vinculadas a la estructura sociodemográfica y a datos directamente relacionados con la población.

- La dimensión de amenaza contiene indicadores que se relacionan más directamente con el ámbito territorial.
- La resiliencia ha sido definida como la capacidad de los sistemas de protección social, concretamente los servicios sociales, para revertir los efectos negativos derivados de las situaciones de vulnerabilidad y amenaza contempladas en las dimensiones anteriores, ejerciendo un efecto amortiguador en situaciones de crisis.

Paralelamente a la revisión de la literatura, se ha elaborado una selección de indicadores disponibles públicamente y accesibles a nivel municipal para los años de referencia (2019 y 2021), con base en las tres dimensiones que componen el modelo. A esta selección previa por parte del equipo de investigación le siguieron varios procesos de validación. Uno de ellos implicó la participación de expertos utilizando el método Delphi para evaluar el grado de importancia e idoneidad de los indicadores y otro consistió en la consulta a stakeholders.

La herramienta sometida a validación por el panel de expertos es un cuestionario con 37 indicadores distribuidos en tres dimensiones, validado en dos rondas de participación. En cada cuestionario administrado se mide el grado de importancia del indicador en cada dimensión extrayendo la media, la moda (importancia) y la desviación estándar. Los resultados obtenidos en la primera vuelta han contribuido a mejorar el modelo, extrayendo los indicadores que han obtenido una valoración baja, e incorporando otras que hayan sido propuestas por el panel de expertos. La segunda ronda ha servido para consolidar y revalidar los acuerdos, llegando así a la propuesta final para el sistema de indicadores que componen el modelo.

3.2 Fase 2: Cálculo de ponderación utilizando metodología multicriterio con las partes interesadas y AHP.

En este segundo proceso de validación del sistema de indicadores se estableció una metodología multicriterio de consulta a los stakeholders, realizada de forma grupal. En este caso se valoraron los 34 indicadores establecidos en la fase anterior y que conforman el índice IRISS. La valoración de los indicadores se estableció en una escala Likert con una puntuación de entre 1 y 5 puntos en tres criterios diferentes: impacto, reversibilidad e influencia.

Los criterios considerados en esta fase fueron establecidos y definidos por el equipo de investigación, siendo: (a) el impacto que ha tenido la pandemia de COVID-19 en el indicador; (b) la reversibilidad que tiene cada uno de estos indicadores, es decir, la facilidad de cambiar a un estado mejor o más favorable a lo largo del tiempo y (c) la capacidad de influencia que tiene este indicador sobre el sistema de servicios sociales.

Para calcular las ponderaciones a aplicar a cada indicador, fue necesario también que el equipo investigador estableciera la ponderación, entendida como la importancia de cada criterio en la consideración de las puntuaciones medias obtenidas de los cuestionarios cumplimentados por los agentes. Para ello se ha utilizado la metodología AHP (Analytic Hierarchy Process), un método de toma de decisiones multicriterio utilizado para calcular los pesos de los indicadores a incluir en el modelo (Wu et al. 2022).

Además, se agregan cuestiones importantes para su elección, como contar con un análisis de consistencia para asegurar que los tomadores de decisiones brinden juicios confiables.

Para ello se ha seguido el siguiente proceso (según las directrices de Aznar y Guijarro (2020) por $n \times n$ pares (donde n es el número de criterios):

1. Definición de una matriz de pares de criterios en base a una escala de 9 puntos, donde 9 es el valor máximo (muy importante) y 1 es el valor mínimo (nada importante).
2. Obtención de la matriz de comparación normalizada (La división de cada elemento (celda de la matriz) por la suma total de su columna).
3. Cálculo del promedio de las filas de la matriz normalizada, obteniendo así los pesos o vector de prioridad.
4. Se calcula una matriz resultante del producto de cada celda de la matriz de calificación inicial (columnas) con el peso de la fila.
5. Comprobaciones de coherencia para garantizar que los pesos definidos no sean completamente aleatorios.

La consistencia de los datos del proyecto ha sido favorable en 0,05 (siendo adecuada por debajo de 0,1 según Opabola y Galasso (2022)).

Finalmente, el peso de ponderación a aplicar a cada indicador se calcula como el producto del promedio de cada indicador en cada criterio obtenido de los cuestionarios a las partes interesadas por el peso de cada criterio (impacto, reversibilidad e influencia), extraído del proceso AHP anterior. Estos 3 luego se suman y se normalizan estandarizándolos en una escala de 0 a 1, considerando los valores máximo y mínimo del conjunto total de indicadores ($x = (x - \min) / (\text{Max} - \min)$).

3.3 Fase 3: Configuración de las Bases de Datos, Descarga de Datos Secundarios, Análisis, Depuración, Filtrado de Variables y Elaboración de Indicadores

En esta fase se ajustaron los indicadores del modelo final, eliminando dos de ellos, uno de la dimensión de vulnerabilidad (infraestructuras) por no encontrar datos actualizados, y otro de la dimensión de resiliencia (financiación global de los servicios sociales) por no ser accesibles. Otros dos han tenido que ser reformulados ante la imposibilidad de acceder a datos sobre población con discapacidad a nivel municipal.

El conjunto total final consta de 32 indicadores. La distribución corresponde a 9 indicadores para la dimensión de vulnerabilidad, 6 para amenazas y 17 para resiliencia. El siguiente paso es descargar los datos de fuentes secundarias, desarrollar las bases de datos y calcular los indicadores.

La mayoría de los datos se han ubicado en el Sistema de Información Multiterritorial de Andalucía (SIMA) para las dimensiones de Vulnerabilidad y Vmenaza. Se han descargado todos los datos para los periodos pre-pandemia (2019) y post-pandemia (2021), a nivel municipal, aunque para algunos datos el último año disponible es 2020.

Los datos de las dimensiones de Vulnerabilidad y Amenaza se obtuvieron íntegramente del SIMA, mientras que los de la dimensión Resiliencia se obtuvieron principalmente de la información estadística de servicios sociales comunitarios que publica la Junta de Andalucía a través de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. en la base de datos de Netgefys.

3.4 Fase 4: Estandarización y Ponderación de Indicadores

Una vez calculados los indicadores a partir de fórmulas con los datos secundarios disponibles, se realiza la inversión en aquellos que hayan sido acordados por el equipo de investigación para orientarse en una interpretación inversa del riesgo. En otras palabras, aquellos indicadores donde una mayor puntuación es más

beneficiosa para el sistema se han mantenido con datos directos, mientras que aquellos en los que una puntuación más alta implicaría un mayor riesgo se han invertido.

Luego se normalizan los indicadores estandarizándolos en una escala de 0 a 100. Esta normalización se lleva a cabo utilizando la fórmula de mínimo y máximo del conjunto de indicadores ($x = (x - \min) / (\text{Max} - \min)$). Posteriormente se aplica la ponderación calculada a partir de la metodología multicriterio de consulta a grupos de interés. Con este paso se obtienen los indicadores finales ponderados para poder proceder al cálculo de los índices requeridos en el modelo.

Fase 5: Cálculo de los Índices y del ISRS final y nivel de impacto Pre y Post-COVID.

Los indicadores ponderados se utilizan para calcular los índices de cada dimensión que componen el índice ISRS, que se calcula como la media de las puntuaciones del conjunto de indicadores que componen cada dimensión. El índice de Vulnerabilidad, el índice de Amenaza y el índice de Resiliencia se obtienen para las situaciones pre-COVID (año 2019) y post-COVID (año 2021).

La fórmula para aplicar para cada una de las dimensiones es:

$$iD = \sum_{i=1}^n \left| \frac{(xi_{pi})}{N} \right|$$

Dónde:

iD: es el índice de cada dimensión (vulnerabilidad, amenaza o resiliencia).

xi: es el valor de la variable (n variables)

pi: es el valor de la ponderación para cada variable

N: es el número total de variables

Finalmente, el cálculo final del IRISS se ha realizado multiplicando el índice de Vulnerabilidad por el índice de Amenaza, dividido por el índice de Resiliencia. Este IRISS se calcula para todos los Servicios Sociales en la situación anterior y posterior a la COVID-19 y también se calcula para la realidad de los servicios a las personas mayores (antes y después de la COVID-19) con la inclusión de los cinco últimos indicadores de la dimensión de resiliencia.

El último paso es calcular el impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios sociales comunitarios y los servicios sociales para las personas mayores, con la relación entre los IRISS pre y post-COVID.

4 Discusión y conclusiones

Este artículo detalla el marco original y el proceso metodológico seguido para construir y diseñar el índice de medición de riesgos en los Servicios Sociales a nivel territorializado en el ámbito municipal. Se trata de un modelo piloto aplicado tanto a Servicios Sociales Comunitarios como a aquellos destinados a personas mayores.

El cálculo de estos índices se orienta a un mayor y mejor conocimiento de la dinámica de los Servicios Sociales municipales. Esto permite establecer prioridades y medidas de intervención con la localización del riesgo de mayor o menor importancia, y poder identificar en qué dimensión e indicadores específicos se deben centrar las acciones de mejora como el desarrollo de políticas locales, entre otras alternativas y soluciones. Es un

modelo que nace con la intención de ser útil para el conocimiento científico, para el diagnóstico profesional y para la gestión y toma de decisiones profesionales y políticas.

Este índice se basa en indicadores de la realidad contextual, del ámbito social, económico y sociodemográfico que lo convierten en una herramienta útil, además de actualizada dada la disponibilidad de los datos de los que bebe y que puede aplicarse y adaptarse a diferentes territorios.

Referencias bibliográficas

- Amadasun, Solomon. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work* 63: 753–56.
- Aznar, J & Guijarro, F. (2020). *Nuevos Métodos de Valoración. Modelos Multicriterio*. Valencia: Editorial Universitat. Politècnica de València
- Martínez, D & Girón, R. (2020). Mayores institucionalizados: ¿Cómo ha afectado el COVID 19 en la salud emocional a los mayores institucionalizados?. *Trabajo Social y Salud* 96–97: 29–47.
- Opabola, E.A & Galasso, C. (2022). Multicriteria decision making for selecting an optimal survey approach for large building portfolios. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 76: 102985.
- Pérez-Sainz, J.P. (2021). Marginación social y nudos de desigualdad en tiempos de pandemia. *Nueva Sociedad* 293: 63–76.
- Santás García, J.I (2020). Apuntes para la mejora de los servicios sociales locales tras el COVID-19: Impacto sobre algunos retos previos. En *Documentación Social* 5. Available online: <https://documentacionsocial.es/5/a-fondo/>
- Wu, J; Xiaoling, C & Jianzhong, L. (2022). Assessment of long and short-term flood risk using the multi-criteria análisis model with the AHP-Entropy method in Poyang Lake basin. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 75: 102968.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Exclusión social y respuesta institucional en la Región de Murcia: opinión desde el Trabajo Social

Olga García Luque, Universidad de Murcia (olga@um.es)

Manuel Hernández Pedreño, Universidad de Murcia (manuel@um.es)

Ramón Luna Cano, Universidad de Murcia (ramon.luna@um.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En lo que se refiere a la pobreza y el riesgo de exclusión social, la Región de Murcia ocupa una posición bastante desfavorable en el contexto español. Ante esta situación, el Observatorio de la Exclusión Social de la Universidad de Murcia, en colaboración con el Colegio Oficial de Trabajo Social regional, ha llevado a cabo el primer *Barómetro de opinión de las/los profesionales de Trabajo Social sobre los procesos de inclusión/exclusión social en la Región de Murcia*.

Este trabajo presenta los principales resultados obtenidos. Los profesionales han destacado como colectivos más vulnerables, entre otros: Personas sin hogar/en exclusión residencial; Personas con trastorno mental grave; Personas inmigrantes en situación administrativa irregular; Personas con problemas de adicciones; Personas reclusas y exreclusas; Jóvenes extutelados por la Administración Pública; Personas en situación de dependencia. Asimismo, en su opinión, los cinco principales problemas de la Región están relacionados con el Empleo y la precariedad laboral; la Vivienda; las Políticas sociales; los Ingresos económicos y la Educación. Además, la respuesta institucional de lucha contra la exclusión social, ofrecida por el gobierno regional, se revela insuficiente según la valoración otorgada por los profesionales de la intervención social.

Palabras clave

Pobreza, exclusión social, colectivos vulnerables, barómetro de opinión, trabajo social, Región de Murcia, gasto social.

1 Introducción

Desde hace décadas, el debilitamiento de los tres grandes mecanismos de integración (empleo, Estado de Bienestar y familia) han ido engrosando los grupos de población en clara desventaja social a los que el término de exclusión social se refiere (Ayala, 2008; Hernández Pedreño, 2010). Este proceso se ha visto reforzado por las sucesivas crisis económicas sobrevenidas desde 2008: la crisis financiera junto con las medidas de austeridad implantadas hasta 2014; la crisis sociosanitaria derivada de la pandemia por coronavirus; y la crisis energética, asociada a la guerra de Ucrania, que ha dado lugar a una espiral inflacionista y la consiguiente pérdida de poder adquisitivo. El resultado ha sido un agravamiento del riesgo de exclusión social de los colectivos más vulnerables; extendiéndolo, a su vez, a nuevos grupos de población (Fundación FOESSA, 2022).

El Observatorio de la Exclusión social de la Universidad de Murcia (OES), que surge de una iniciativa conjunta de la Plataforma contra la Exclusión Social y la Universidad de Murcia, tiene como objetivo profundizar en el conocimiento de las distintas realidades de exclusión en el ámbito de la Región de Murcia, y promover la investigación, la divulgación y el debate sobre los procesos sociales y las distintas intervenciones de lucha contra la pobreza y la exclusión social. Este trabajo presenta los principales resultados de una investigación

más amplia, fruto de la colaboración entre el OES y el Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia (COTSM), centrándose en la opinión recabada a los/las profesionales de la intervención social en la Región.

2 Metodología

La investigación de la que procede esta comunicación combina diferentes metodologías cuantitativas, análisis estadístico (fuentes primarias y secundarias), y cualitativas, análisis documental (normativa regional en materia social) y de discurso (grupo de discusión con profesionales de la intervención social). En este trabajo se ofrecen los principales resultados del análisis cuantitativo.

En primer lugar, se evalúa la magnitud del problema observando la evolución del riesgo de pobreza o exclusión social (tasa AROPE) y sus componentes en la Región de Murcia. En segundo lugar, se muestra la respuesta institucional a través de la evolución del gasto social regional per cápita. En ambos casos, se contextualizan los datos regionales con respecto al promedio nacional. Finalmente, se destacan algunas manifestaciones de los/las profesionales del trabajo social colegiados, que han participado en el primer Barómetro de Opinión OES-COTSM.

La tasa AROPE (At Risk Of Poverty and/or Exclusion) es el indicador de la Unión Europea (UE) para la medición del riesgo de exclusión social, formando parte de la información proporcionada por la Encuesta de Condiciones de Vida, publicada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). En 2021, se ha producido un cambio metodológico que afecta a dos de sus componentes, haciendo referencia (nueva definición) a la población que está, al menos, en alguna de estas tres situaciones: Pobreza (no cambia), Carencia material y social severa y Baja intensidad en el empleo del hogar¹. Dado que la tasa de pobreza es el componente de mayor importancia, y su definición no se ha modificado, este cambio metodológico no ha dado lugar a grandes oscilaciones en la serie temporal del indicador europeo.

El gasto social per cápita se ha elaborado a partir de los datos autonómicos de la clasificación funcional del gasto de las Administraciones Públicas, facilitados por la central de información de la Intervención General de la Administración del Estado (IGAE), y los datos de población residente a 1 de julio, de la Estadística continua de población del INE.

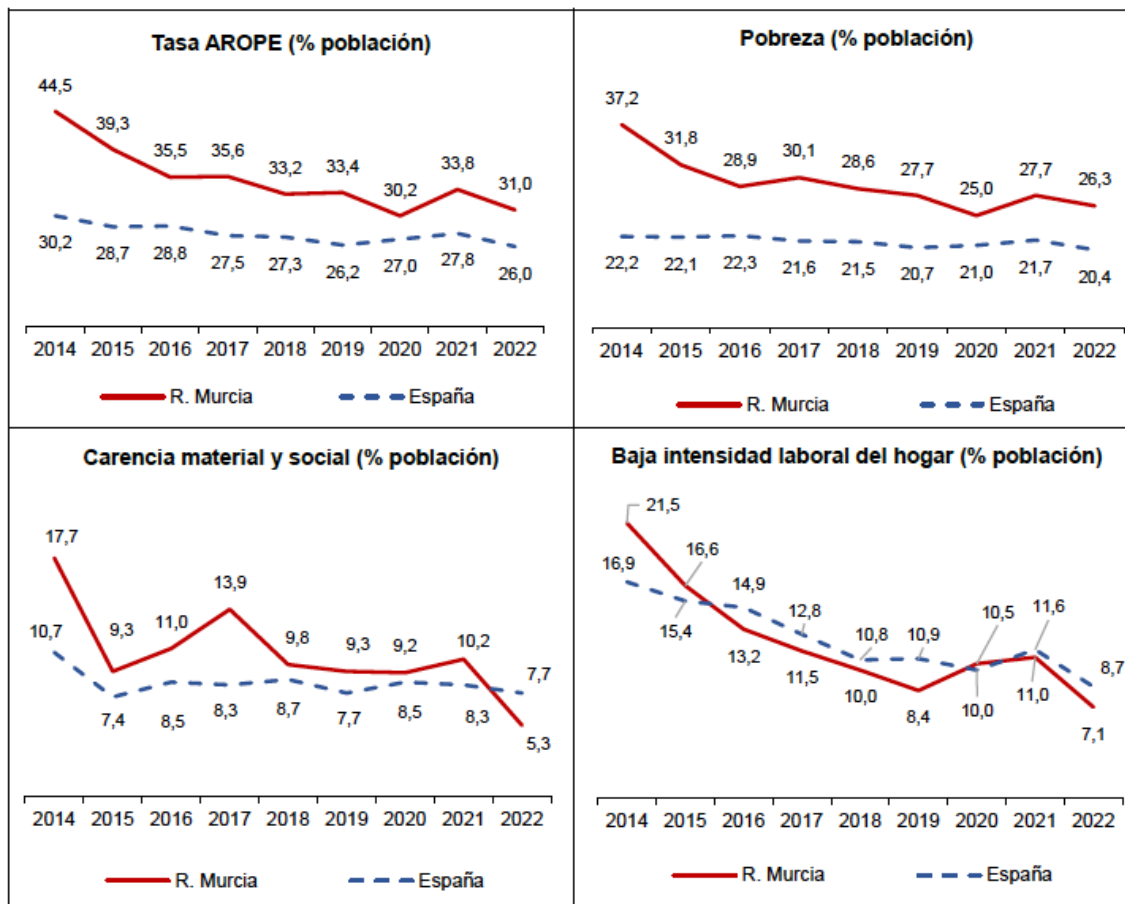
En cuanto al Barómetro de Opinión OES-COTS, se trata de una fuente primaria de información. La encuesta se llevó a cabo de forma telemática entre el 23 mayo y el 12 julio de 2022, siendo respondida por 201 profesionales de la intervención social de la Región de Murcia. El cuestionario reúne 14 cuestiones, con valoración utilizando la escala Likert (de 1 a 10 puntos), agrupadas en cinco bloques de análisis: 1) Personas en situación de desventaja social; 2) Políticas e intervención social; 3) Diseño de las políticas sociales; 4) Problemas en la Región de Murcia y en España; 5) Desigualdad social. Adicionalmente, un último grupo de preguntas recaba información sobre algunas variables de clasificación del perfil profesional (edad; sexo; nacionalidad; años de experiencia; sector público o privado; ámbito rural o urbano; colegiado/a o no).

¹ Para una definición precisa véase INE (2023: 110-111).

3 Resultados y conclusiones

El gráfico 1 muestra la evolución de la nueva tasa AROPE y sus componentes para España y la Región de Murcia en el periodo disponible, 2014-2022.

Gráfico 1. Tasa AROPE y sus componentes, R. Murcia y España, 2014-2022 (%)



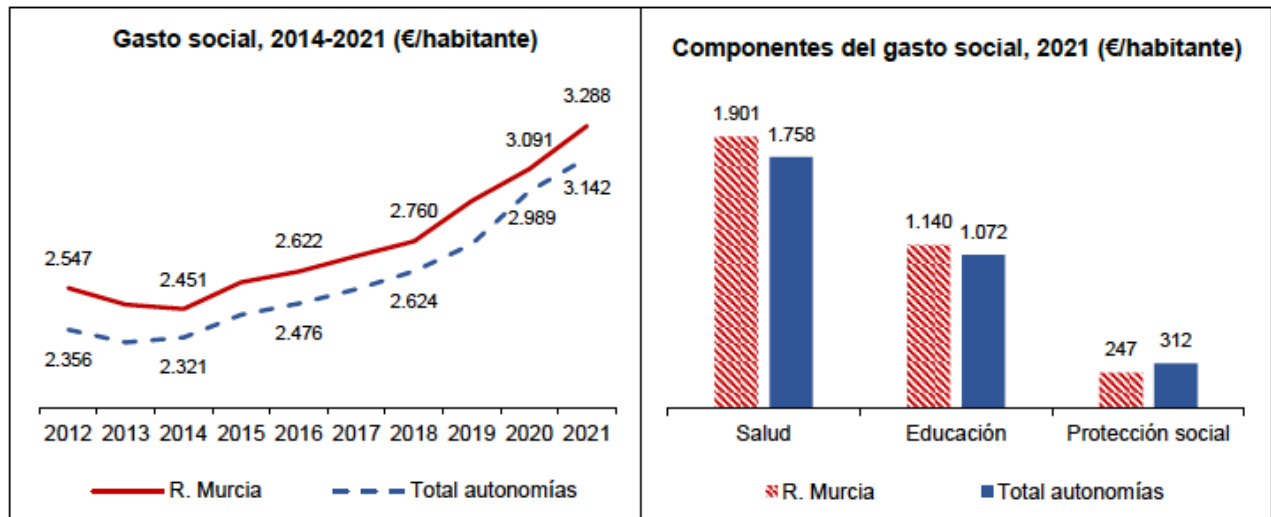
Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida.

La tasa AROPE regional se mantiene por encima de la media española durante todo el periodo analizado; si bien, acorta su distancia, desde los 14 puntos porcentuales de diferencia en 2014 hasta los 5 puntos en 2022. Esta evolución responde a la dinámica de la tasa de pobreza regional, sistemáticamente más elevada que la española. A pesar de su descenso entre 2014-2022, la resistencia a la baja de la tasa de pobreza contrarresta la evolución más favorable registrada por los otros dos componentes de la tasa AROPE, que convergen en mayor medida hacia el promedio nacional, situándose por debajo de este en 2022. De este modo, la Región de Murcia está sobrerrepresentada entre la población AROPE, pues su participación en la misma (alrededor de un 4%) es mayor que su peso en el total de la población española (en torno al 3%).

En lo que se refiere a la respuesta institucional, medida a través del gasto social per cápita, este se encuentra por encima de la media autonómica durante todo el periodo disponible, 2012-2021 (gráfico 2). Sin embargo, tras los recortes sufridos hasta 2014, el gasto social regional por habitante crece menos que el del conjunto de autonomías, reduciendo su distancia, siendo un 4,7% superior en 2021. Son los componentes regionales más

generalistas del gasto social, salud y educación, los que se elevan sobre el promedio autonómico. En cambio, el gasto en protección social per cápita de la Región de Murcia es un 21% inferior al del conjunto de autonomías. En consecuencia, además de un escaso gasto en protección social, el conjunto del gasto social per cápita se muestra ineficaz para corregir el elevado riesgo de pobreza y exclusión social en la Región de Murcia. Por ejemplo, se deduce una escasa eficiencia del gasto educativo regional al considerar que la Región de Murcia lidera el abandono educativo temprano, con la tasa más elevada de España (18,7% en 2022).

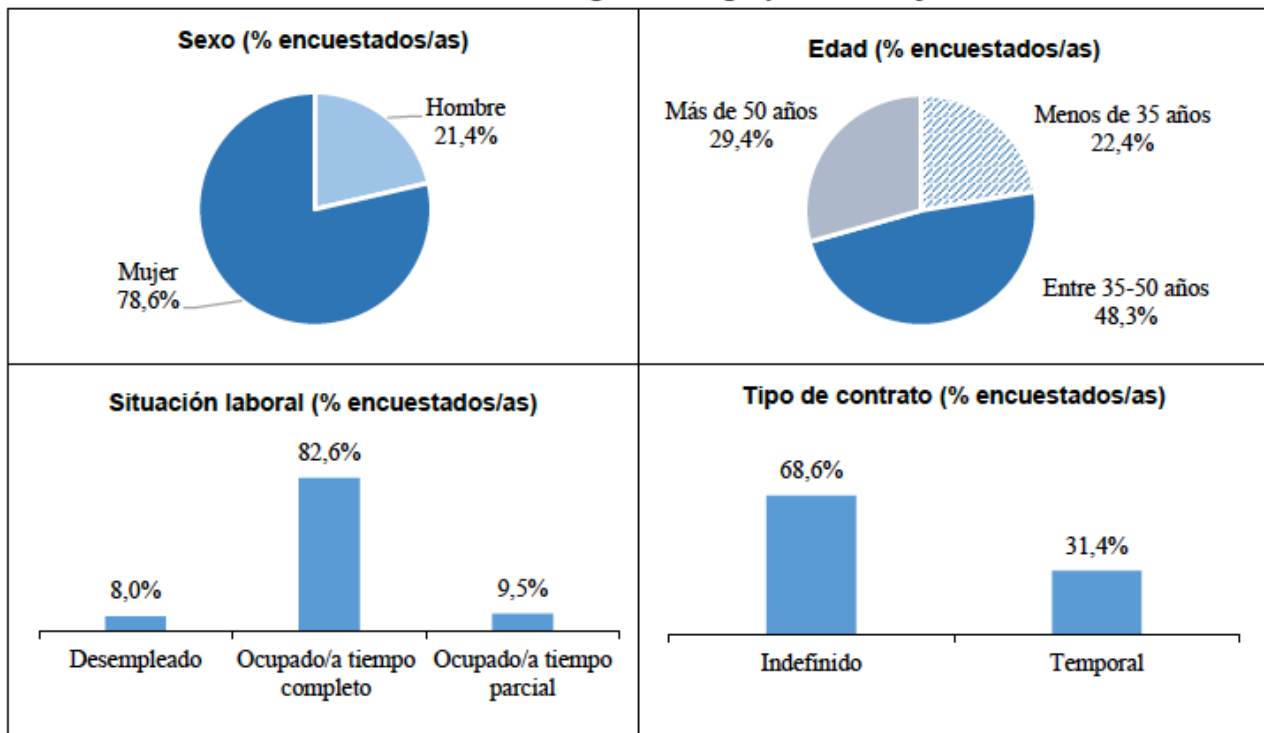
Gráfico 2. Gasto social per cápita y sus componentes, R. Murcia y España, 2012-2021



Fuente: Elaboración propia a partir de IGAE, Clasificación funcional del gasto e INE, Estadística continua de población.

En este contexto, se lleva a cabo el primer Barómetro de opinión, dirigido a las/los profesionales de Trabajo Social, sobre los procesos de inclusión/exclusión social en la Región de Murcia. Las características sociodemográficas y la situación laboral de las 201 personas que respondieron al cuestionario online se recogen en el gráfico 3. Como se puede ver, más de las tres cuartas partes son mujeres y cerca de la mitad tiene entre 35- 50 años. En cuanto a la situación laboral, solo un 8% está en situación de paro, siendo predominante la ocupación a tiempo completo (83%) y la contratación indefinida (68,6%). Por otro lado, tan solo dos personas encuestadas manifiestan tener nacionalidad extranjera. Un 77% está colegiada, llevando a cabo su trabajo mayoritariamente (un 53,5%) en entornos urbanos (más de 50.000 habitantes). En cuanto al sector de actividad, el 28% ha ejercido su profesión en el sector público, un 31% en el privado y un 41% en ambos.

Gráfico 3. Personas encuestadas según sexo, grupo de edad y situación laboral



Fuente: Elaboración propia a partir de Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

Atendiendo ya a las opiniones otorgadas por los/las profesionales, el gráfico 4 muestra la valoración del grado de dificultad que afrontan diversos colectivos de cara a su plena inclusión social. Las personas sin hogar encabezan el listado de colectivos vulnerables, con la mayor puntuación media, seguidas de las que sufren un trastorno mental grave y de los inmigrantes en situación irregular. En las posiciones de cola se ubican los menores, los inmigrantes regularizados, las mujeres víctimas de violencia de género y las víctimas de discriminación por orientación sexual.

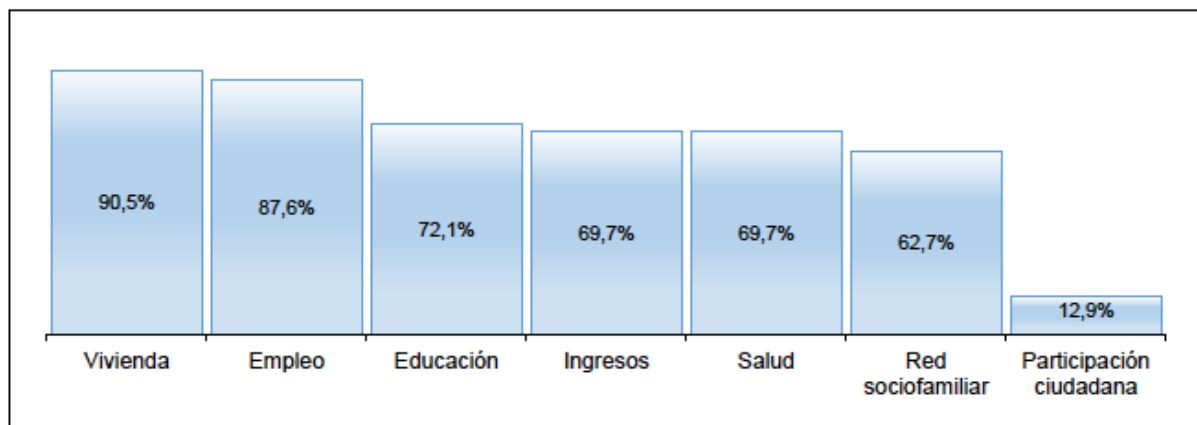
Gráfico 4. Valoración del grado de dificultad que afrontan diversos colectivos, de cara a su plena inclusión social (1 ninguna dificultad y 10 mucha dificultad)



Fuente: Elaboración propia a partir del Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

Alrededor del 90% de las personas encuestadas coincide en señalar las dimensiones vivienda y empleo como las más importantes en los procesos de inclusión/exclusión social (gráfico 5), siendo el ámbito de la participación ciudadana el menos destacado. Se observan algunas diferencias según género en las respuestas, destacando los hombres más la dimensión educativa (81%), y también en función del hábitat profesional, otorgándose una mayor relevancia a la salud en el medio rural.

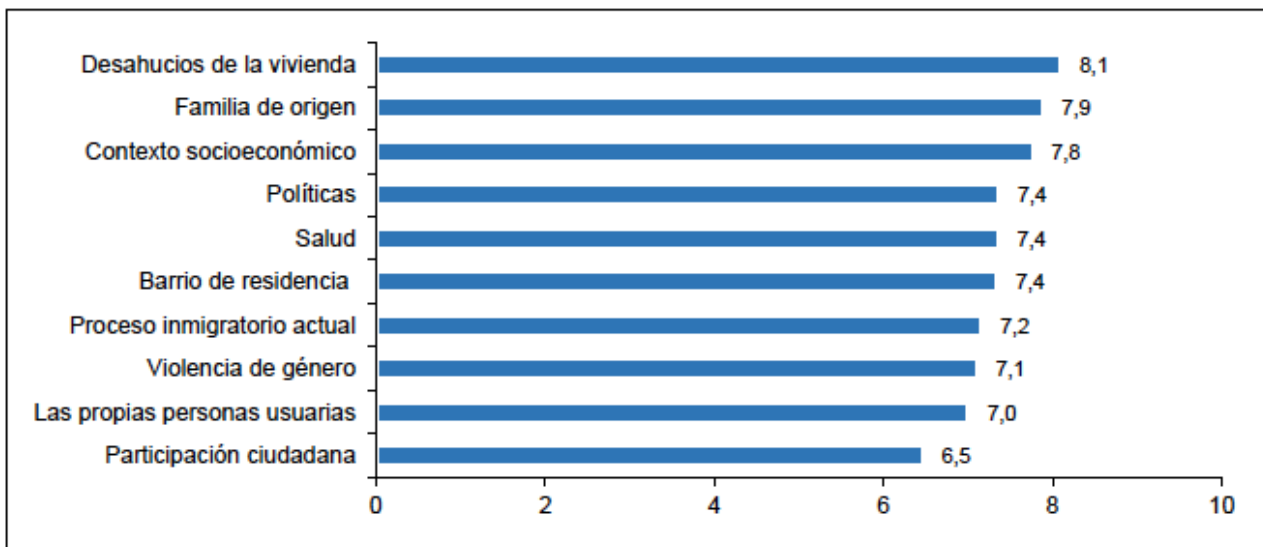
Gráfico 5. Dimensiones más importantes en los procesos de inclusión/exclusión social (% encuestados/as)



Fuente: Elaboración propia a partir de Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

Como principales circunstancias desencadenantes de los procesos de exclusión (gráfico 6), se destacan los siguientes factores exógenos: desahucios (8,1), contexto socioeconómico (7,8), políticas (7,4), barrio (7,4) o inmigración (7,2). A su vez, los factores endógenos más mencionados son la familia de origen (7,9), la salud (7,4), o las propias características personales (7,0).

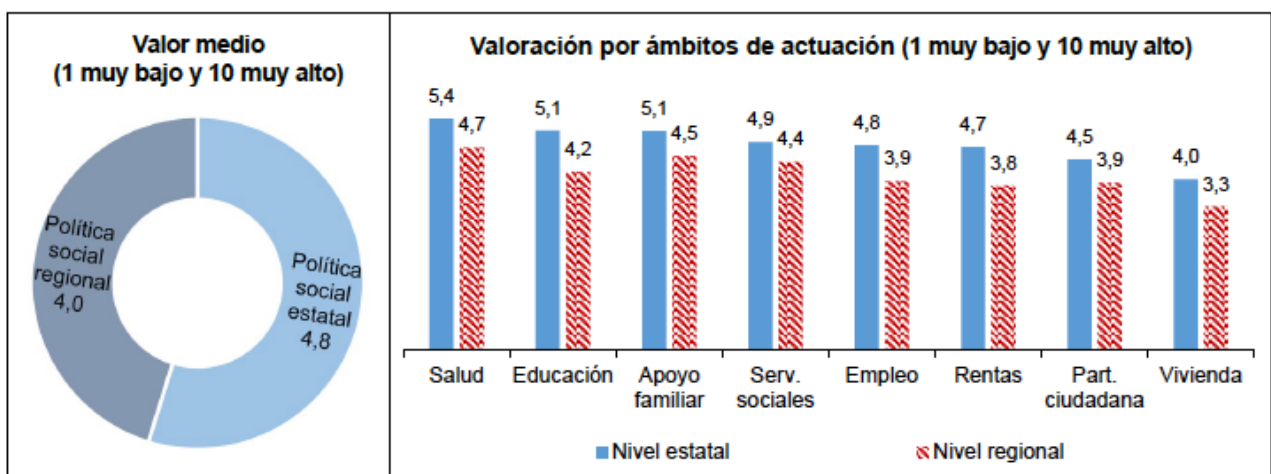
Gráfico 6. Valoración de la vinculación de los siguientes ámbitos y agentes con el origen de los procesos de exclusión social y de la pobreza (1 muy bajo y 10 muy alto)



Fuente: Elaboración propia a partir del Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

Los profesionales de la intervención social encuestados suspenden la política social llevada a cabo por las administraciones públicas, tanto estatal como autonómica. El gráfico 7 refleja la puntuación media otorgada de forma global que, en ambos casos, se sitúa por debajo de 5, aunque la política social estatal roza el aprobado. La política social de vivienda y las medidas dirigidas al fomento de la participación ciudadana o el sostenimiento de las rentas son las peor puntuadas a nivel regional y estatal. Solo superan ligeramente la puntuación de 5, las políticas estatales de salud, educación y familia; cosa que no sucede en el caso de la administración regional, donde ninguna de las políticas señaladas obtiene dicha puntuación.

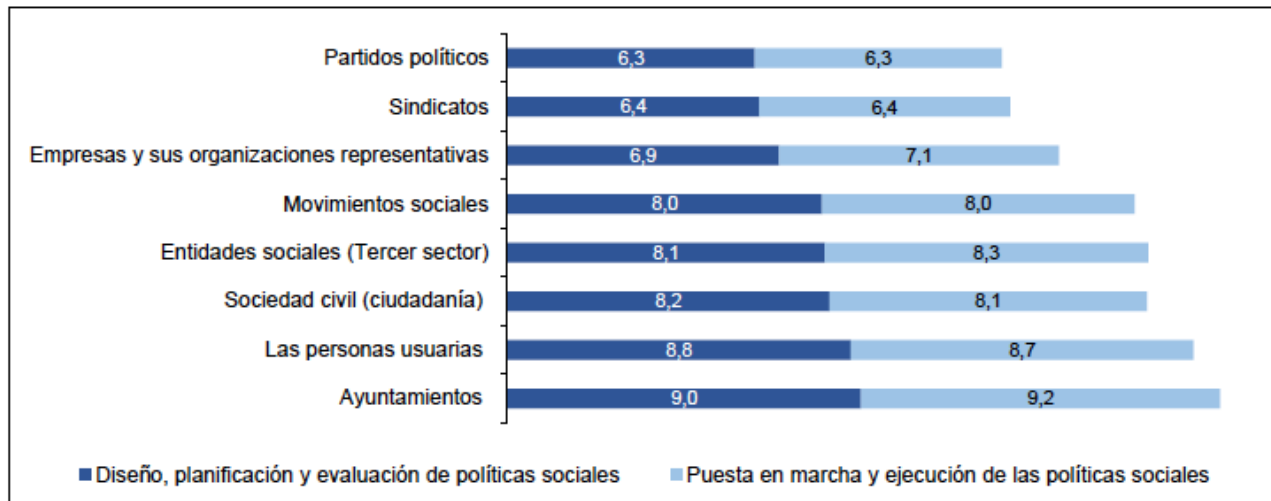
Gráfico 7. Valoración global y por ámbitos de actuación del nivel de eficiencia de la Política social



Fuente: Elaboración propia a partir de Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

Para las personas encuestadas, son los ayuntamientos los principales actores que deben participar en las políticas sociales de inclusión; recibiendo la menor puntuación los partidos políticos (6,3) y sindicatos (6,4).

Gráfico 8. Valoración de los principales actores que deben acompañar al Gobierno regional en determinadas actividades de las políticas sociales (1 poco necesario y 10 muy necesario)

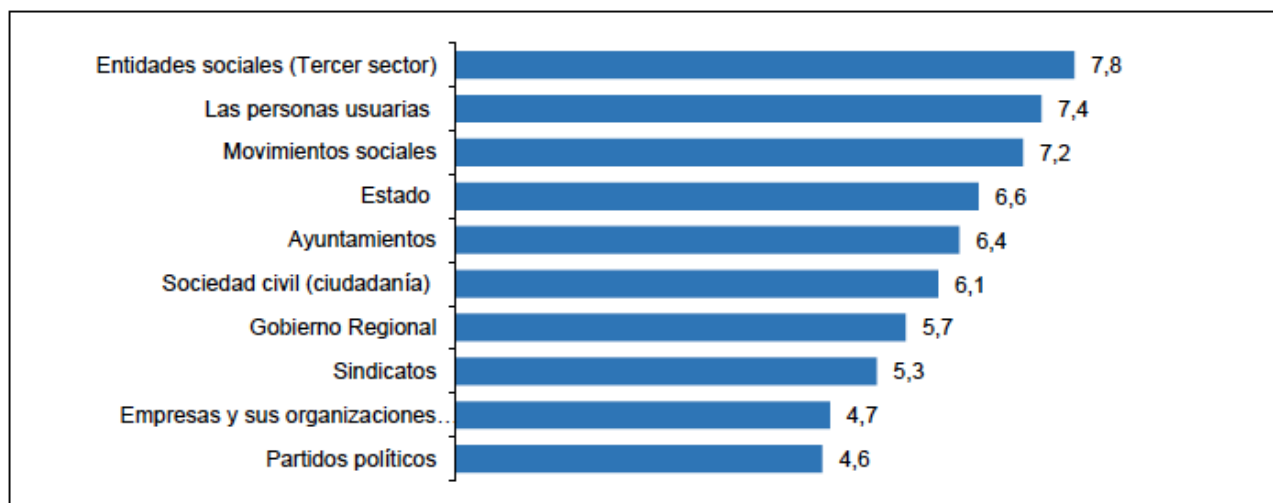


Fuente: Elaboración propia a partir de Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

No obstante, cuando se pregunta por la importancia que los distintos actores otorgan a las políticas de inclusión (gráfico 9), las personas encuestadas reconocen el interés mostrado por las entidades del tercer sector, que obtienen la puntuación más elevada a (7,8). Asimismo, se destaca la relevancia de las propias personas usuarias (7,4) en los procesos de inclusión

Por el contrario, los profesionales de la intervención encuestados consideran que otros actores conceden una escasa importancia a las políticas de inclusión: partidos políticos (4,6) y empresas y sus organizaciones representativas (4,7).

Gráfico 9. Nivel de importancia que le da cada uno de los siguientes actores a las políticas de inclusión (1 muy bajo y 10 muy alto)



Fuente: Elaboración propia a partir de Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

Se obtiene un gran consenso en los factores que mejoraría los procesos de inclusión de los colectivos en riesgo social (gráfico 10), con valoraciones muy próximas y elevadas, por encima de los 9 puntos, para los siguientes ítems: enfoque multidimensional de la exclusión social; aumentar la plantilla de profesionales; reducir trámites/burocracia; disponer de un plan de inclusión regional y oferta de recursos habitacionales para colectivos en riesgo social.

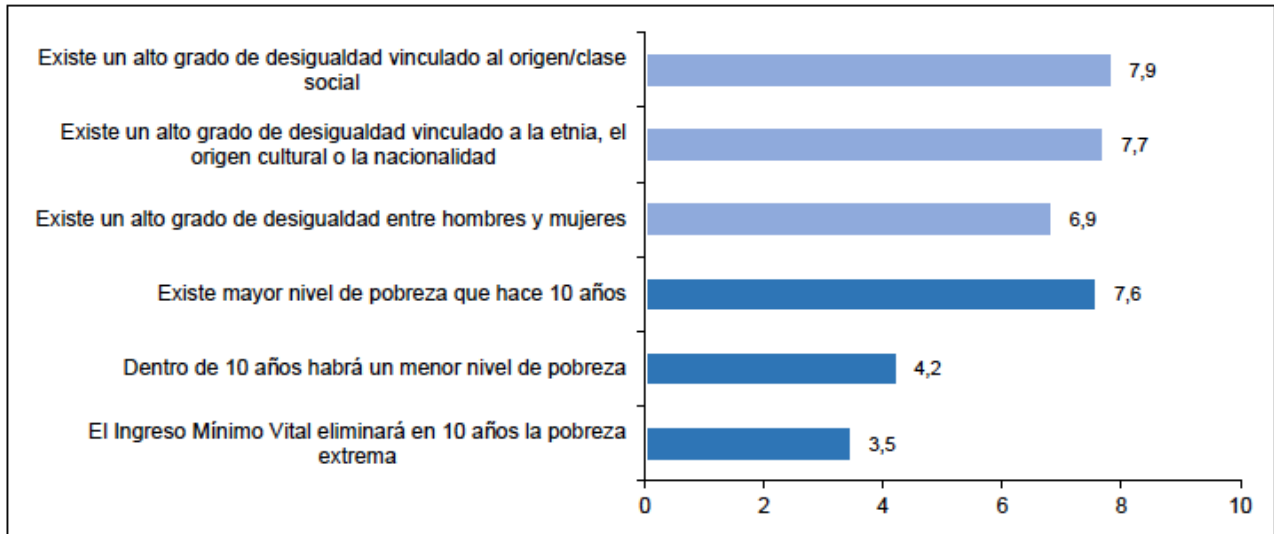
Gráfico 10. Valoración de la importancia en los procesos de inclusión social de los siguientes aspectos (1 nada importante y 10 muy importante)



Fuente: Elaboración propia a partir de Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

Finalmente, el grado de acuerdo o desacuerdo sobre determinadas cuestiones relativas a la desigualdad social en la Región de Murcia queda recogido en el gráfico 11. Se reconoce en mayor medida la desigualdad vinculada al origen/clase social (7,9) y la etnia, origen cultural o nacionalidad (7,7), en comparación con la desigualdad entre hombres y mujeres (6,9). Asimismo, se considera que hay un mayor nivel de pobreza que hace diez años (7,6) y se desconfía de que el Ingreso Mínimo Vital elimine la pobreza extrema en los próximos diez años (3,5), incluso, de que pasado este plazo se haya conseguido reducir el nivel de pobreza actual (4,2).

Gráfico 11. Grado de acuerdo/desacuerdo con las siguientes afirmaciones referidas a la Región de Murcia (total desacuerdo y 10 completamente de acuerdo)



Fuente: Elaboración propia a partir de Barómetro de Opinión OES-COTSM 2022.

En suma, hay una brecha estructural en los niveles de riesgo social entre la Región de Murcia y España. A la vista de esta situación, se puede deducir una baja eficiencia del gasto social de la Región de Murcia, incluso siendo superior al promedio autonómico; aunque solo en sus partidas más generalistas (salud y educación), pues el gasto en protección social per cápita regional es muy inferior al efectuado por el conjunto de las autonomías. La escasa efectividad del gasto social en la Región de Murcia es percibida por los/las profesionales de trabajo social encuestados/as, quienes otorgan valoraciones muy bajas a la política social autonómica, de forma global y por dimensiones o ámbitos de actuación. Además, se destacan las personas sin hogar como colectivo más vulnerable, señalándose las dimensiones vivienda y empleo como las más importantes en los procesos de inclusión/exclusión. Asimismo, se reconoce al Tercer sector su mayor preocupación por las políticas de inclusión en comparación con otros actores sociales; indicando, a su vez, la importancia de la participación de la administración local y las personas usuarias en el diseño, planificación, ejecución y evaluación de las políticas sociales.

En definitiva, como también se apunta en García y Hernández (2021), minimizar los riesgos sociales requiere actuaciones estructurales, estatales y autonómicas, fomentando la inclusión por la vía de los derechos sociales en un modelo social más participativo y coordinado territorialmente.

Referencias bibliográficas

Ayala Cañón, L. (2008). Crecimiento económico, políticas públicas y bienestar: ¿el cambio de un modelo? En M. Hernández Pedreño (dir.), *Exclusión social y desigualdad* (pp. 59-76). Editum.

García Luque, O. y Hernández Pedreño, M. (2021). Política social en España: viejos y nuevos retos. En C. V. Zambrano (coord.), *Las políticas sociales que vendrán* (pp. 61-82). Thomson Reuters Aranzadi.

Hernández Pedreño, M. (2010). El estudio de la pobreza y la exclusión social. Aproximación cuantitativa y cualitativa. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 69, 25-46.

Fundación FOESSA (2022). Evolución de la cohesión social y consecuencias de la COVID- 19 en España. Fundación FOESSA.

INE (2023). Encuesta de Condiciones de Vida. Metodología (revisada en 2023). Instituto Nacional de Estadística.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Los efectos espacialmente desiguales de la política contra la segregación escolar

Sheila González Motos, Universitat de Barcelona (sheila.gonzalez@ub.edu)

Xavier Bonal, Universitat Autònoma de Barcelona (xavier.bonal@uab.cat)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

Las configuraciones espaciales, institucionales y sociales de la oferta y la demanda escolar son aspectos cruciales para comprender los diversos mecanismos de producción y reproducción de las desigualdades socioespaciales en educación. Los mismos instrumentos políticos pueden tener efectos diferentes en función de las características de los mercados educativos locales y de la dinámica de la oferta y la demanda en cada uno de ellos. En este artículo investigamos cómo una política diseñada para reducir la segregación escolar en la ciudad de Barcelona dio lugar a efectos desiguales en zonas educativas de la ciudad con características social y educativamente diversas. Al comparar los efectos de la misma estrategia política en distintos territorios, el artículo identifica cuatro mecanismos que median y, en ocasiones, impiden la eficacia de los instrumentos políticos o de sus procedimientos de aplicación. Identificar estos mecanismos es una tarea importante y necesaria a la hora de revisar el diseño político existente y adaptarlo a las particularidades de los mercados educativos locales.

Palabras clave

Segregación escolar, evaluación, política social, necesidades educativas

1 Introducción

La literatura sobre los mercados educativos ha subrayado el papel de los aspectos contextuales a la hora de evaluar la dinámica de la oferta y la demanda educativas. El componente local de los mercados educativos se ha entendido como un factor decisivo en la evaluación de los "mercados reales" (Junemann y Ball, 2015) o "mercados vividos" (Taylor, 2009; Felouzis et al., 2013), como un enfoque alternativo a las afirmaciones más bien abstractas y teóricas sobre el funcionamiento de los mecanismos de mercado. Los mercados "vividos" sitúan el comportamiento de las familias, las escuelas y otros agentes en el mundo "real", caracterizan la singularidad de lo local y dan cuenta de la heterogeneidad espacial e institucional de los mercados educativos (Taylor, 2001). "Mercados educativos locales (MEL)" (Lubienski, 2006a) o "paisajes educativos" (Boterman et al., 2019) son los términos más utilizados en la literatura para referirse a aquellas configuraciones espaciales que resultan de factores históricos, institucionales e individuales.

La consideración de los MEL es crucial para comprender cómo operan los distintos mecanismos de producción y reproducción de las desigualdades socioespaciales (Zancajo y Bonal, 2022). La combinación de las políticas específicas de admisión escolar, las características de la segregación residencial y las racionalidades específicas de la demanda educativa son claves para entender cuestiones como las jerarquías de la oferta escolar, cómo se diferencian los centros de sus "competidores" y cómo establecen las familias los conjuntos de elección o la estructura de las desigualdades verticales y horizontales.

Sin embargo, la importancia de las configuraciones de los MEL, a la hora de intentar comprender cómo se reproducen las desigualdades educativas, contrasta fuertemente con los diseños políticos que no tienen en cuenta la diversidad de los mercados educativos. Las políticas públicas rara vez introducen diseños flexibles y variables para responder a las particularidades de territorios específicos. Aunque pueden basarse en pruebas sólidas, tener objetivos claros y dedicar los medios necesarios para una aplicación eficaz, rara vez incorporan flexibilidad para adaptarse a las necesidades específicas de los distintos contextos (Astbury et al., 2010). En consecuencia, el éxito o los fracasos de las políticas pueden asociarse inmediatamente a aspectos de su diseño o aplicación, ignorando la forma en que estrategias similares pueden producir efectos no deseados y (a veces) inesperados, en función de las configuraciones institucionales y socioespaciales locales.

Este trabajo ilustra cómo la configuración y las características específicas de los diferentes MEL de la ciudad de Barcelona median y alteran los efectos esperados de una ambiciosa política para abordar la segregación escolar en la ciudad. Basándose en una evaluación del Plan de Choque contra la Segregación Escolar (PdC en adelante), implementado por el Consorci d'Educació de Barcelona (CEB), este trabajo reflexiona sobre cómo las características de las diferentes zonas educativas (entendidas como diferentes configuraciones de MEL) alteran la eficacia de las medidas incluidas en el plan.

2 Las desigualdades socioespaciales en Barcelona y el Plan de Choque contra la segregación escolar

El mercado educativo de Barcelona presenta dos interesantes características que hacen especialmente interesante el estudio de las desigualdades socioespaciales. En primer lugar, el sector privado concertado escolariza al 54% de los alumnos de primaria y primer ciclo de secundaria de la ciudad, mientras que el 44% acude a centros públicos; sólo el 2% de los alumnos está matriculado en centros privados independientes (CEB, 2021). Estas cifras difieren significativamente de las de otras regiones de Cataluña o España, donde solo el 35% y el 28,2% de los alumnos están matriculados en centros privados concertados, respectivamente (MEFP, 2019). En segundo lugar, la ciudad está dividida en 29 zonas educativas para la educación preescolar y primaria (26 en el caso de la educación secundaria). Todos los residentes tienen acceso prioritario a todas las escuelas públicas y privadas subvencionadas dentro de su zona y a un número mínimo de centros públicos y privados concertados (seis por sector escolar) cercanos al lugar de residencia de una persona, y a todos los situados en un radio inferior a 500 metros de cualquier domicilio particular.

La segregación escolar del alumnado inmigrante y socialmente desfavorecido se ha mantenido elevada durante la última década, con importantes desigualdades no solo entre zonas educativas o entre sectores escolares, sino también dentro de los mismos (Síndic de Greuges, 2016). Éste es el contexto en el que el CEB puso en marcha un PdC para hacer frente a la segregación escolar en la ciudad.

El Plan de Choque contra la Segregación y por la Igualdad de Oportunidades y el Éxito Educativo (PdC) tiene dos objetivos: reducir la concentración de alumnos socialmente desfavorecidos a través de la reserva de plazas para alumnos vulnerables (proporcional al número total de alumnos vulnerables que vivan en la zona educativa) y garantizar el acceso gratuito a las actividades escolares, libros y materiales, excursiones y otras actividades educativas complementarias. También se conceden becas de comedor y, en el caso de los centros privados concertados, se cubren también las cuotas escolares mensuales.

La teoría del cambio del PdC se basa en la evidencia de que los conjuntos de opciones escolares de las familias vulnerables no sólo están limitados por barreras económicas, sino también por la exclusión de una serie de escuelas que son percibidas como escuelas "no posibles" o que son consideradas por ellas como escuelas inadecuadas. Su eficacia depende en gran medida de la capacidad de la CEB para identificar a los alumnos

vulnerables como beneficiarios potenciales, así como de su capacidad para convencer a las familias de que se matriculen en escuelas inicialmente no contempladas. Las escuelas reciben una compensación económica por matricular a beneficiarios del PdC.

El PdC se introdujo en el curso 2019/20 y ha aumentado gradualmente su cobertura, comenzando en I3 y 1º de ESO en 2019/20 y añadiendo un nuevo grado escolar cada año. Por lo tanto, en 2020/21 el SP abarcaba cuatro grados (I3 e I4 y 1º y 2º de ESO).

La distribución equilibrada de los alumnos socialmente desfavorecidos se basa en la detección precoz de los alumnos vulnerables antes de que se inicie el proceso de matriculación. Los servicios sociales colaboran con los servicios educativos locales en esta fase de detección precoz. Una vez detectados los niños vulnerables, el CEB se pone en contacto con sus familias y les informa de la existencia del PdC y de la plaza reservada para su hijo o hija en caso de que deseen participar en el programa. La preasignación de plazas es proporcional al número de beneficiarios potenciales de cada zona de influencia.

El PdC cubre entre el 60% y el 70% de los alumnos vulnerables, con una cobertura mayor en la enseñanza secundaria. Los criterios utilizados para identificar a los alumnos vulnerables incluyen los siguientes aspectos:

- Familias beneficiarias del Fondo de Emergencia Social del Ayuntamiento de Barcelona (para el curso 2019/2020) y del Fondo Covid (curso 2020/2021), como aproximación al alumnado en situación de pobreza extrema.
- Familias beneficiarias de becas comedor.
- Alumnos clasificados como "alumnos con necesidades socioeconómicas".

Teniendo en cuenta el conjunto de la ciudad y tras dos años de aplicación, los indicadores de segregación escolar (medidos a través del índice de disimilitud) para alumnos vulnerables y alumnos beneficiarios del PdC, muestran resultados dispares para I3 y ESO. En el caso de I3, los datos agregados muestran una reducción significativa de la segregación del alumnado vulnerable entre 2018/19 y 2019/20 y un aumento muy ligero en 2020/21, mientras que la distribución de los beneficiarios del PdC mejora ligeramente en 2020/21. En el caso de los estudiantes de educación secundaria, las tasas de segregación disminuyen significativamente tanto para los estudiantes vulnerables como, en particular, para los estudiantes de PdC.

Tanto en I3 como en la ESO, los índices de segregación escolar de los alumnos beneficiarios del SP son ligeramente inferiores a los observados para el conjunto de los alumnos vulnerables (que incluyen también a los no beneficiarios).

3 Datos y método de análisis

Los datos utilizados para el análisis proceden de diferentes conjuntos de datos. En primer lugar, accedimos al registro oficial de alumnos del Departamento de Educación de la Generalitat de Cataluña (RALC) y al registro de Alumnos Vulnerables de la Administración Local (RAV). En segundo lugar, accedimos a una base de datos de centros educativos que permitió la construcción de un índice de composición escolar para comparar las diferencias entre centros. El índice se basa en cuatro variables (proporción de becas comedor, la proporción de beneficiarios del Fondo Social de Emergencia, la proporción de alumnos de origen extranjero y la proporción de alumnos de familias con estudios máximos obligatorios). Por último, los datos sobre las características socioeconómicas de las zonas educativas se obtuvieron de la fuente de datos abierta del Instituto Nacional de Estadística (INE) y se utilizaron datos desagregados por secciones censales en relación con la renta familiar disponible para caracterizar la renta media de las zonas.

Nuestra evaluación se llevó a cabo tras dos años de aplicación de PdC, con el objetivo de identificar aspectos críticos del diseño del programa y del proceso de implementación. Este artículo aporta pruebas sobre dos cuestiones principales de la investigación relativas a los efectos desiguales del PdC:

- 1) ¿Difieren los efectos del PdC, cuyo objetivo es atajar la segregación escolar, entre las zonas educativas?
- 2) ¿Qué características sociales/estructurales y educativas de las zonas limitan la eficacia del PdC?

Para responder a estas preguntas, primero agrupamos las 29 zonas de influencia de educación primaria de Barcelona según sus características sociales y educativas, en 5 grupos-tipo (vulnerable, heterogenia, promedio, media gentrificada, y alta) y seleccionamos al menos una zona educativa por grupo. Nuestro análisis se centra en la educación preescolar y primaria, donde se ha demostrado que el PdC tiene efectos más débiles y dispares.

3.1 Efectos desiguales de la política de supresión de la segregación en los distintos MEL

Para evaluar si el SP ha sido capaz de reducir la segregación escolar en las distintas zonas de captación, comparamos los índices de disimilitud entre los estudiantes vulnerables de 2018/19 (el año anterior a la implementación del SP) y los beneficiarios del SP para cada uno de los dos años de implementación (2019/20 y 2020/21). El gráfico 3 muestra la eficacia diferencial del PdC en las zonas de captación escolar seleccionadas.

Basándonos en nuestros datos, identificamos cuatro mecanismos que actúan como barreras a los potenciales efectos distributivos del PdC en diferentes zonas. Se trata de la segregación residencial, la infradetección de la vulnerabilidad, el "efecto hermanos" y la diversidad de la oferta escolar. Aunque todos estos factores influyen en la dinámica del PdC en todas las zonas de captación, tienen un peso diferente en función de las características socioeconómicas y educativas de los territorios.

3.2 Segregación residencial como marco de posibilidades

El diseño de PdC tiene como objetivo equilibrar la distribución de estudiantes vulnerables dentro (y no entre) las zonas educativas. Los niveles relativamente bajos de segregación residencial en Barcelona en comparación con otras ciudades europeas (Bonal et al., 2019), permiten desarrollar un diseño del PdC, basado en una reducción de la segregación escolar intradistrito, y al mismo tiempo, fortalecer la calidad de la educación de proximidad.

A pesar de estos objetivos de política, existen diferencias socioeconómicas notables entre las zonas educativas, que tienen un efecto en el número de estudiantes vulnerables.

Las diferencias en la segregación residencial entre zonas de influencia se traducen en diferencias significativas en términos del número de estudiantes vulnerables y, por tanto, del número potencial de beneficiarios del PS. Esto limita el potencial del PdC dentro de cada zona de influencia, tanto en las zonas más vulnerables socialmente (con centros saturados de vulnerabilidad) como en las menos desfavorecidas (donde muchos centros quedan sin alumnos vulnerables).

3.3 La infradetección de la vulnerabilidad y la concentración de “falsos negativos”

La identificación de estudiantes vulnerables y su inclusión como beneficiarios de PdC se puede impulsar durante todo el año escolar. No obstante, esta identificación una vez iniciada el curso no se acompaña de una reasignación de plaza y, por lo tanto, no incide en la mejora de la distribución equilibrada.

Los datos muestran una mayor concentración de “falsos negativos” (estudiantes que inicialmente se matricularon como no vulnerables pero posteriormente fueron identificados como vulnerables) en algunas escuelas, lo que genera un desequilibrio significativo en la composición escolar en ciertas áreas educativas.

3.4 El efecto hermanos

La reserva de plazas está vinculada al número de estudiantes vulnerables, distribuidos entre los centros educativos de cada zona de influencia. Sin embargo, puesto que se garantiza que todos los hermanos asistan a la misma escuela, la distribución final de alumnos también depende de los hermanos ya matriculados. Las tasas de natalidad más altas entre los grupos vulnerables y la concentración de estos grupos en algunas escuelas aumentan este “efecto hermanos” y dificultan la reducción de la segregación escolar en ciertas zonas.

3.5 La oferta educativa

El crecimiento de estudiantes vulnerables y de PdC en centros privados subvencionados es notable, sobre todo teniendo en cuenta que la matrícula de estudiantes no vulnerables en escuelas públicas ha aumentado durante el mismo período. A pesar de este mejor equilibrio entre los dos sectores, la asignación de plazas del PS todavía está lejos de una distribución totalmente equilibrada de los beneficiarios dentro de cada zona de captación.

No existe una relación clara entre la capacidad redistributiva dentro del área de influencia y la proporción de matrícula privada en esa área. En cambio, se observa que en las zonas de alta vulnerabilidad, la distancia entre centros públicos y privados subvencionados es mayor que en otros tipos de zonas.

4 Conclusión

Después de dos años de implementación del PdC en Barcelona, la distribución desigualmente equilibrada de estudiantes socioeconómicamente vulnerables entre las zonas de influencia se asocia en gran medida con algunas de las características más destacadas de estas zonas. Curiosamente, algunos mecanismos que alteran los efectos esperados del PdC están relacionados con las características urbanas estructurales de los barrios. Por otro lado, otros mecanismos que impiden la efectividad del PdC están relacionados con diseños de políticas existentes o con procedimientos específicos vinculados a la implementación de políticas (“efecto hermanos” o de infradetección de estudiantes vulnerables).

Estas diferencias contextuales en los mecanismos son muy relevantes desde una perspectiva política. Enfrentar los obstáculos relacionados con factores estructurales puede requerir una estrategia más ambiciosa y de largo plazo, en caso de que el objetivo sea la desegregación educativa. Esto también puede alentar a los formuladores de políticas a repensar algunos aspectos del diseño de políticas. Por ejemplo, la limitada capacidad redistributiva del SP en territorios más aislados (considerablemente pobres o considerablemente ricos) puede compensarse con una estrategia redistributiva más ambiciosa, no circunscrita a los límites de la zona de captación. En el caso de los límites impuestos por aspectos de diseño institucional o procedimientos de implementación, se pueden aplicar medidas correctivas para mejorar los efectos positivos del PS. Eximir a las escuelas con un alto número de hermanos socialmente vulnerables de la obligación de reservar plazas para los beneficiarios del SP puede ser una estrategia efectiva para evitar su concentración en estas escuelas. Por otro lado, la limitada identificación de estudiantes socialmente vulnerables en áreas específicas puede compensarse aumentando los recursos de los servicios sociales y mejorando la eficacia de los procedimientos de detección.

Referencias bibliográficas

- Astbury, B., and Leeuw, F. L. (2010). Unpacking Black Boxes: Mechanisms and Theory Building in Evaluation. *American Journal of Evaluation*, 31(3), 363–381.
- Bonal, X., Zancajo, A. and Scandurra, R. (2021) Student mobility and school segregation in an (un)controlled choice system: A counterfactual approach. *British Educational Research Journal*, 47(1), 42-64.
- Bonal, X., Zancajo, A. and Scandurra, R. (2019). Residential segregation and school segregation of foreign students in Barcelona. *Urban Studies*, 56(15),3251–3273.
- Boterman, W., Musterd, S., Pacchi, C. and Ranci, C. (2019). School segregation in contemporary cities: Socio-spatial dynamics, institutional context and urban outcomes. *Urban Studies*, 56(15), 3055–3073.
- CEB (2021). Alumnat curs 2020-21. Tots els ensenyaments. Consorci d'Educació de Barcelona.
- Félouzis G., Maroy C. and van Zanten A. (2013). *Les marchés scolaires. Sociologie d'une politique publique d'éducation*, Paris, Presses Universitaires de France.
- Junemann, C. and Ball, S. J. (2015) Low fee private schools in developing countries: separating ideology from evidence. *Institute of Education London Blog*.
- Lubienski, C. (2006a) School diversification in second-best education markets: International evidence and conflicting theories of change. *Educational Policy*, 20(2), 323–344.
- MEFP (2019) Sistema estatal de indicadores de la educación. Ministerio de Educación y Formación Profesional.
- Síndic de Greuges (2016) *La segregació escolar a Catalunya. Vol 2: Condicions d'escolarització*. Barcelona: Síndic de Greuges.
- Taylor, C. (2009). Towards a geography of education. *Oxford Review of Education*, 35(5), 651–669.
- Taylor, C. (2001). The geography of choice and diversity in the ' new ' secondary education market in England. *Area*, 33(4), 368–381.
- Zancajo, A. and Bonal, X. (2022). Education markets and school segregation : a mechanism-based explanation. *Compare: A Journal of Comparative and International Education*, 52(8), 1241- 1258.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

Contribución de la Inteligencia Artificial a la Innovación, Planificación y Evaluación de los Servicios Sociales

M^a Raquel Agost Felip, Universitat Jaume I (ragost@uji.es)

M^a José Ruá Aguilar, Universitat Jaume I (rua@uji.es)

Cristina Monfort Escrig, Universitat Jaume I (crmonfort@uji.es)

Eva Gallén Granell, Universitat Jaume I (al425746@uji.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

El avance hacia la transformación digital de la sociedad implica una rápida adaptación por parte de las administraciones públicas a las necesidades de la ciudadanía y de las personas profesionales que las atienden. La extensión de la Inteligencia Artificial (IA) y los *Big Data* en el campo de lo social, permite el diseño de herramientas efectivas en el diagnóstico, planificación y evaluación de los servicios sociales. Este trabajo presenta el diseño de un prototipo de chatbot inclusivo como experiencia piloto de atención inteligente en los servicios sociales. La implantación del prototipo Socialbot tiene como objetivo facilitar la accesibilidad y la información a la población general, con disponibilidad 24/7, así como permitir al personal técnico optimizar el tiempo de atención y comunicación con la población. Como resultado, el registro de las interacciones con la ciudadanía genera una base de datos en el sistema, con aplicación directa a la planificación y evaluación de los servicios sociales. Esto facilita la identificación de las necesidades de la población, así como la detección de nuevas situaciones sociales que permitan redirigir y ampliar la atención a partir de la aplicación del conocimiento compartido y el desarrollo de buenas prácticas.

Palabras clave

Servicios sociales, chatbot inclusivo, big data, inteligencia artificial, atención primaria

1 Introducción

El avance hacia la transformación digital supone un reto integral para los servicios y recursos de las administraciones públicas que deben adaptarse a las necesidades de la ciudadanía y de las personas que trabajan en ellas. Los servicios sociales son esenciales en una sociedad basada en el bienestar, por lo que considerar estos cambios es de suma necesidad. Los criterios y objetivos a desarrollar en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales quedan reflejados en la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana. En esta Ley se da cuenta del conjunto de transformaciones que se han producido tanto a nivel socioeconómico como tecnológico, y que hacen más urgente la reformulación del Sistema Valenciano de Servicios Sociales. Se incluye el uso de las TIC, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, de una manera sostenible, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas y los servicios ofertados a la ciudadanía.

El uso de nuevas tecnologías asociadas a las TIC y a las TEP, Tecnologías del Empoderamiento y la Participación, debe verse como una oportunidad para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (Naciones Unidas, 2015; 2017). La aplicación de estas tecnologías como elementos innovadores permite mejorar las infraestructuras digitales actuales y la interconexión con la ciudadanía, dirigiéndola a entornos digitales con un mayor acceso y usabilidad de la información sobre servicios sociales. Esto aborda el ODS 9 “Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación”. Además, estas herramientas deben ser utilizadas para reducir la brecha digital que afecta a los colectivos más

vulnerables, que se ven afectados principalmente por la falta de adaptación de los sistemas de información digitales. Esto implica desarrollar los sistemas TIC-TEP bajo el principio de Innovación y Desarrollo Responsable, alcanzando metas del ODS 10 “Reducir la desigualdad en y entre los países”.

Por último, estos sistemas deben favorecer la creación de comunidades y ciudades más sostenibles a través de codesarrollar sistemas de información y servicios entre la ciudadanía y las administraciones públicas, siendo este planteamiento una acción de avance en la consecución del ODS 11 “Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles”.

Por otro lado, la Ley 3/2019 de servicios sociales inclusivos, impulsa en el Artículo 6 la promoción de la investigación, la innovación y el uso de las nuevas tecnologías de la información para mejorar la actuación de los diversos ámbitos del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Además, la creación de los Laboratorios de Servicios Sociales y la Estrategia de Inteligencia Artificial en la Comunidad Valenciana (Generalitat Valenciana, 2019), reflejan el interés de profundizar y potenciar las nuevas tecnologías. Así, en los últimos años se han marcado objetivos por parte de los organismos para potenciar y construir la digitalización, que ya se está creando en las ciudades (*Smart Cities*), y extrapolándola a las zonas rurales (*Smart Villages*). Entre estos objetivos se encuentra la mejora de las infraestructuras de redes de internet para mejorar el acceso, así como el desarrollo de plataformas digitales de información y administración electrónica para la ciudadanía a través de web.

Hidalgo Lavié y Lima Fernández (2018) afirman que la promoción y concienciación sobre las nuevas tecnologías de intervención social puede ayudar a evaluar las prácticas del personal de trabajo social generando una visión positiva del impacto del uso de estas tecnologías en los procesos empleados en los programas de intervención, proyectos de investigación y en el diseño de políticas públicas. Tomando como referencia a Fantova (2019), adoptar la innovación social como marco y método para el diseño, pilotaje y construcción de nuevas formas de sinergia escalables con los distintos agentes sociales, puede permitir el avance hacia unos servicios sociales basados en el conocimiento y garantizados como derecho universal. En concreto, la inteligencia de grandes cantidades de datos (*big data*), puede transformar los servicios sociales, haciéndolos más personalizados, preventivos, colaborativos y comunitarios (Fantova, 2020). Y, con ello, impulsar el conocimiento colaborativo entre estructuras públicas de proximidad, entidades solidarias y organizaciones académicas y científicas con el fin de orientar prácticas escalables generadoras de evidencia (Fantova, 2020). Según afirman Minguíjon y Serrano-Martínez (2022), los sistemas de *big data social* permiten de una manera u otra aprender de las decisiones tomadas y valorar posibles alternativas, introduciendo una línea de mejora continua, a partir de la acumulación de datos en el sistema de información.

Con todo lo anterior, se plantea la creación de una herramienta habilitadora de acceso y usabilidad de información para los servicios sociales en el entorno rural. En su diseño se deberá tener en cuenta las distintas capacidades de las personas y, por lo tanto, la adaptación de las herramientas digitales para mejorar la calidad de vida e incrementar el impacto positivo de la digitalización en la mejora de los procesos y el acceso a la información. La implementación de un chatbot es una de las herramientas identificadas como Buena Práctica de innovación y tecnología en el territorio por los Laboratorios de Servicios Sociales (Agost-Felip, 2019), y puede adaptarse a personas con discapacidad visual y personas mayores.

El chatbot de inteligencia artificial, también llamado asistente o agente conversacional, emplea sistemas de diálogo que permiten la conversación en lenguaje natural con las personas usuarias mediante voz, textos o ambos tipos (Laranjo et al., 2018; Miner et al., 2020; Diederich et al., 2022). El uso de agentes conversacionales tuvo un gran despliegue durante la pandemia COVID-19 por su escalabilidad, amplia accesibilidad, facilidad de uso y rapidez en la difusión de información (Amiri & Karahanna, 2022). El uso del chatbot en el contexto de la salud y lo social es un campo de investigación emergente con potencial para beneficiar a las personas usuarias en una amplia gama

de dominios de aplicación; aun así, la evidencia sobre su eficacia y seguridad es limitada (Laranjo et al., 2018; Chan et al., 2022).

Este trabajo resume las primeras fases del desarrollo de un prototipo de chatbot inclusivo sobre servicios sociales. El objetivo general de la implantación del chatbot es mejorar la calidad y el acceso digital de la ciudadanía a los servicios sociales en el entorno rural. Los objetivos específicos son: 1) facilitar la búsqueda y el acceso a la información digital de servicios sociales; 2) incrementar la escalabilidad y el acceso a la información 24/7; 3) mejorar la comunicación y el feedback con organismos y colectivos relacionados; 4) identificar nuevas necesidades y mejoras de los servicios sociales; 5) permitir la aplicación de *big data* sobre variables generales y específicas; y 6) aplicar el conocimiento compartido y las buenas prácticas en el entorno rural.

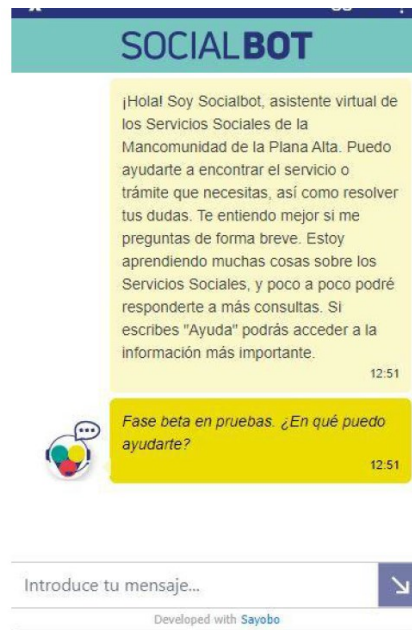
2 Metodología

Desarrollo por fases de un prototipo de chatbot inclusivo de servicios sociales, con nombre Socialbot. La implantación de Socialbot se planifica en las fases generales: 1) elaboración de base de conocimiento con el desarrollo de preguntas-respuesta (FAQs), 2) testeo de personas expertas, 3) revisión de FAQs, reestructuración y generación de variaciones, 4) implementación población general y 5) evaluación de resultados. Se contempla la revisión y resolución de problemas en cada una de las fases. Este estudio se encuentra actualmente en fase 3 de revisión de FAQs.

La elaboración de la base de conocimiento se llevó a cabo por el equipo investigador, Social Innova-IIDL de la Universitat Jaume I, y con la validación del personal técnico de servicios sociales del área de implantación del chatbot. Se realizó el análisis del conocimiento y la información disponible sobre servicios sociales desde las fuentes documentales de información disponibles del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Se contó en este proceso con el apoyo técnico de Semantibots empresa del parque tecnológico de la Universitat Jaume I. Tras el desarrollo de FAQs y revisión de las mismas, se preparó el motor semántico (nuevo léxico) mediante la plataforma de inteligencia artificial Sayobo, desarrollada por el equipo Semantibots. La Figura 1 muestra la imagen de la pantalla de mensaje inicial de Sociabot.

Las personas participantes en el testeo (N=30) fueron reclutadas, como muestra de conveniencia, según el criterio de perfil profesional de investigación en psicología social y/o comunitaria y perfil profesional técnico de servicios sociales.

Figura 1. *Captura de pantalla mensaje de inicio*



3 Resultados y conclusiones

Las FAQs de la base de conocimiento inicial se estructuran en función de 12 tópicos generales: Igualdad-Diversidad, Atención primaria, Dependencia, Diversidad funcional-Discapacidad, Diversidad funcional-Enfermedad mental crónica, Inclusión social, Infancia-Adolescencia, Legislación, Mujer-Igualdad, Personas mayores, Prestaciones. Además, se incluyen dos categorías de tópicos específicas del área de aplicación.

La base de conocimiento recoge un total de 160 FAQs con 323 variantes asociadas. En la fase de testeo, entre octubre-diciembre 2022, se recibieron un total de 273 preguntas en 56 conversaciones y se registraron 108 mejoras en relación con preguntas no contestadas. La Figura 2 muestra el registro de las interacciones durante el período de testeo y en la Figura 3 se muestran algunos ejemplos de diálogo.

Figura 2. Metadatos del sistema sobre las estadísticas de consulta y utilización

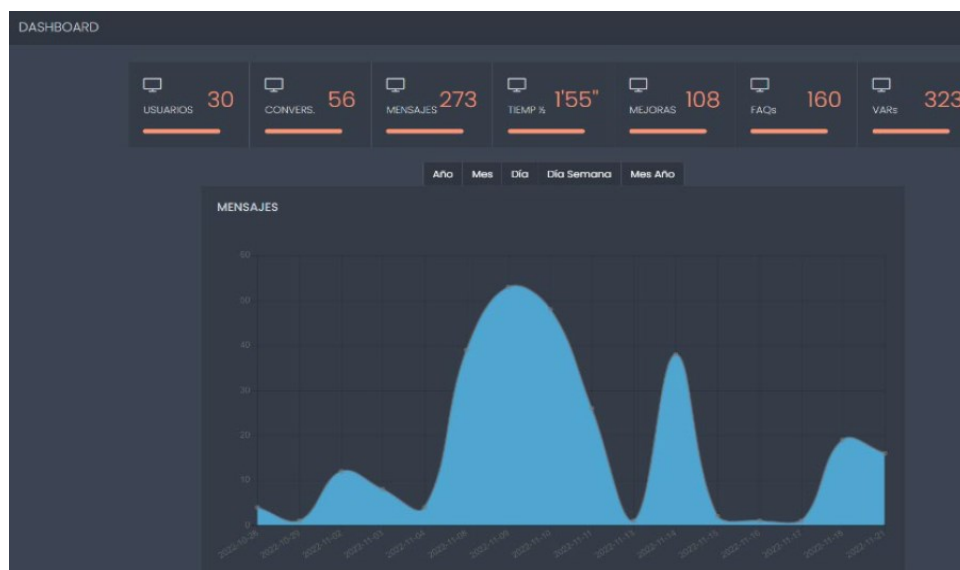


Figura 3. Capturas de pantalla diálogos Socialbot



Estos resultados de la fase de testeo permiten evaluar el funcionamiento del chatbot y perfeccionar la estructura en FAQs de la base de conocimiento.

En general, a través de la revisión de los metadatos del sistema, identificamos varios problemas y limitaciones como la dificultad de respuesta ante preguntas complejas o con información poco concreta debido a problemas para delimitar el contexto; la emisión de respuestas incorrectas o no pertinentes al contexto específico de la pregunta; así como la ausencia de opciones de respuesta ante preguntas aplicables a diferentes contextos.

La fase subsecuente de revisión debe centrarse en asegurar que las personas usuarias obtengan respuestas confiables y pertinentes con el ámbito de servicios sociales. Así, algunas de las sugerencias de mejora que pueden inferirse de los resultados de testeo serían el establecimiento de palabras clave de alerta o disparadores y el desarrollo de árboles de organización. La tecnología de procesamiento del lenguaje natural está en evolución, por lo que investigaciones previas recomiendan mantener solo el contenido y tópicos esenciales para minimizar interrupciones, así como el uso de palabras disparador (Chan et al., 2022). Además, conforme se sugiere en otros trabajos de implementación de chatbots, es necesaria la revisión periódica del sistema en previsión de problemas técnicos inesperados que puedan afectar la experiencia de la persona usuaria (Beaudry et al., 2019; Chan et al., 2022).

En suma, la aplicación de chatbots conlleva ventajas derivadas de la capacidad del sistema para automatizar tareas simples y repetitivas y comunicarse directamente con las personas usuarias, ofreciendo repuesta rápida a múltiples consultas simultáneamente, dirigiendo a las personas usuarias a los recursos y guiando sus acciones; así, permite centrar la actuación del personal a tareas más críticas y complicadas abordando los cuellos de botella (Amiri & Karahanna, 2022). Por otro lado, como se incide en la revisión sistemática de Laranjo et al. (2018), cabe destacar la actual falta de análisis de sistemas sociales en la investigación sobre chatbots; una ausencia que también ha sido reportada para aplicaciones de inteligencia artificial en la literatura previa (Crawford & Calo, 2016). El uso de chatbots con capacidad de entrada de lenguaje natural sin restricciones o de otras aplicaciones de inteligencia artificial en el cuidado de la salud, deben ser monitoreadas cuidadosamente con el fin de prevenir riesgos en la calidad de vida de las personas usuarias (Kim et al., 2017; Cabitza et al., 2017; Laranjo et al., 2018).

A modo de conclusión, Socialbot es un programa piloto de información sobre servicios sociales basado en la inteligencia artificial, con potenciales beneficios para la ciudadanía y el personal técnico de atención. Por un lado, en relación a la ciudadanía, permite facilitar la accesibilidad y la información a la población general, sirviendo como puerta de entrada al Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales con disponibilidad 24/7. Por otro lado, respecto del personal técnico, permite optimizar el tiempo de información y comunicación con la población. Además, el registro de las interacciones con la ciudadanía genera una base de datos en el sistema, con aplicación directa a la planificación y evaluación de los servicios sociales. Esto facilita la identificación de las necesidades de la población, así como la detección de nuevas situaciones sociales que permitan redirigir y ampliar la atención a partir de la aplicación del conocimiento compartido y el desarrollo de buenas prácticas.

Referencias bibliográficas

- Agost-Felip, M.R. (coord.) (2019). Buenas prácticas de servicios sociales en innovación y tecnología. Laboratorio de Servicios Sociales. Documento no publicado.
- Amiri, P., & Karahanna, E. (2022). Chatbot use cases in the Covid-19 public health response. *Journal of the American Medical Informatics Association: JAMIA*, 29(5), 1000–1010.
<https://doi.org/10.1093/jamia/ocac014>
- Beaudry, J., Consigli, A., Clark, C., & Robinson, K. J. (2019). Getting Ready for Adult Healthcare: Designing a Chatbot to Coach Adolescents with Special Health Needs Through the Transitions of Care. *Journal of pediatric nursing*, 49, 85–91. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.004>
- Cabitza, F., Rasoini, R., & Gensini, G. F. (2017). Unintended Consequences of Machine Learning in Medicine. *JAMA*, 318(6), 517–518. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.7797>
- Chan, W. W., Fitzsimmons-Craft, E. E., Smith, A. C., Firebaugh, M. L., Fowler, L. A., DePietro, B., Topooco, N., Wilfley, D. E., Taylor, C. B., & Jacobson, N. C. (2022). The Challenges in Designing a Prevention Chatbot for Eating Disorders: Observational Study. *JMIR formative research*, 6(1), e28003.
<https://doi.org/10.2196/28003>
- Crawford, K., & Calo, R. (2016). There is a blind spot in AI research. *Nature*, 538(7625), 311–313.
<https://doi.org/10.1038/538311a>
- Diederich, S., Brendel, A. B., Morana, S., & Kolbe, L. (2022). On the design of and interaction with conversational agents: An organizing and assessing review of human-computer interaction research. *J Assoc Inf Syst*, 23(1), 96–138.
- Fantova Azcoaga, F. (2019). Los agentes en la transformación de los servicios sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 431-444.
- Fantova, F. (2020). Els serveis socials davant la intel·ligència de grans quantitats de dades (big data). Conferència impartida en el marc del Cicle de Reflexió “Big data i Serveis Socials. Preveure i anticipar-nos a les necessitats socials” el 10.03.2020 al Palau Macayade Barcelona, organitzat per la Fundació iSocial.
- Generalitat Valenciana. (2019). Estrategia de Inteligencia Artificial de la Comunitat Valenciana.
https://presidencia.gva.es/documentos/172345415/172485485/Dossier_cas.pdf/45b40fdc-95e3-4c0e-8bbd-b3913487a5b3
- Kim, M. O., Coiera, E., & Magrabi, F. (2017). Problems with health information technology and their effects on care delivery and patient outcomes: a systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association: JAMIA*, 24(2), 246–250. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocw154>
- Laranjo, L., Dunn, A. G., Tong, H. L., Kocaballi, A. B., Chen, J., Bashir, R.,

- Surian, D., Gallego, B., Magrabi, F., Lau, A. Y. S., & Coiera, E. (2018). Conversational agents in healthcare: a systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association: JAMIA*, 25(9), 1248–1258.
<https://doi.org/10.1093/jamia/ocy072>
- Lavié, A. H., & Fernández, A. M. (2018). New social intervention technologies as a challenge in social work: IFSW Europe perspective. *European Journal of Social Work*, 21(6), 824-835.
<https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1423553>
- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana. Boletín Oficial del Estado, 61, de 12 de marzo de 2019. <https://www.boe.es/eli/es-vc/l/2019/02/18/3/con>
- Miner, A. S., Laranjo, L., & Kocaballi, A. B. (2020). Chatbots in the fight against the COVID-19 pandemic. *NPJ digital medicine*, 3, 65. <https://doi.org/10.1038/s41746-020-0280-0>
- Minguijon, J.; Serrano-Martínez, C. (2022). La inteligencia Artificial en los Servicios Sociales: estado de la cuestión y posibles desarrollos futuros. *Cuadernos de trabajo social*, 35(2), 319-329.
- Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- Naciones Unidas. (2017). Marco de indicadores mundiales para los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- Sayobo. (2019). Chatbot COVID-19. Disponible en: www.sayobo.io.



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

El uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la labor profesional de los trabajadores sociales

Rita de Cassia Cavalcante Lima, Universidad Federal do Rio de Janeiro (r.lima@ess.ufrj.br)

Maria Alcina Terto Lins, Universidad Federal de Alagoas (maria.lins@fsso.ufal.br)

Japson Gonçalves Santos Silva, Universidad Federal de Alagoas (japson.silva@fsso.ufal.br)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

Resumen

En la presente investigación¹, realizada a través de investigación bibliográfica y documental, analiza la intensificación del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en las respuestas profesionales a partir del COVID-19, en diferentes espacios de trabajo en Brasil. Antes de la pandemia, los sistemas de información ya estaban siendo implementados en la gestión de las políticas sociales brasileñas como herramienta de planificación y atención a los usuarios de los servicios. Sin embargo, bajo la orientación de los preceptos neoliberales y en el contexto de una crisis sanitaria, la mencionada intensificación, a pesar de las reiteradas promesas de proporcionar mayor transparencia, rapidez y optimización en el uso de los recursos públicos, ha impuesto grandes desafíos para la intervención profesional de los trabajadores sociales. La administración de las políticas sociales brasileñas desde grandes plataformas, en un país con altos niveles de desigualdad digital, hace que el uso de las TIC en el trabajo de los profesionales y el acceso en línea de la población a estas políticas sea paradójico: al mismo tiempo, reduce y aumenta las barreras de acceso de la población y las opciones de herramientas y actividades profesionales en este campo.

Palabras clave

Políticas sociales, TIC, respuestas profesionales

1 Introducción

Esta comunicación es el resultado del Proyecto de Investigación "Los desafíos del acceso y las intervenciones profesionales en las políticas sociales ante las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)", que se inició en diciembre de 2022, con la aprobación del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq) de Brasil. Su objetivo es producir conocimiento sobre los impactos del uso de las tecnologías digitales en el trabajo profesional y en el acceso de la población a las políticas sociales públicas brasileñas. A través de la aprobación de la investigación en la Convocatoria CNPq/MCTI/FNDCT n° 40/2022, reunimos un equipo de 33 investigadores coordinados por tres centros locales, cada uno con sede en un Programa de Posgrado en Trabajo Social, a saber: la Universidad Federal de Alagoas (UFAL), la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) y la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC). Además de Trabajo Social, atrajimos a investigadores de Comunicación Social e Informática.

¹ Este texto es el resultado de los primeros estudios realizados en el marco de un proyecto de investigación financiado por el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPQ) (Proceso n° 420482/2022-9) titulado "Los retos del acceso y las intervenciones profesionales en las políticas sociales frente a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)".

Estas tecnologías han ganado amplia visibilidad en las políticas públicas sociales desde la pandemia de COVID-19 en marzo de 2020, dada su importancia para permitir a los profesionales ponerse en contacto con la población en períodos de distanciamiento social. Sin embargo, también ha acelerado el proceso de *datafication* de las políticas sociales públicas brasileñas a través de la integración de *Big Data*, en particular los utilizados en los programas de transferencia de efectivo de asistencia social y los seguros pagados por los trabajadores al sistema público de seguridad social.

No se trataba de un proceso de actividades laborales totalmente nuevo, ya que sistemas de información como la historia clínica electrónica en sanidad, el Registro Único de Asistencia Social (CADÚnico) y la app *Meu INSS* ya estaban disponibles antes de que comenzara la crisis sanitaria mundial. Además, tecnologías de comunicación como *Whatsapp*, *Telegram*, correo electrónico y otros medios interactivos ya se utilizaban para conectarse y transmitir información rápidamente.

Según el informe *Global Connectivity 2022*, alrededor de 800 millones de personas se han conectado a Internet durante la pandemia, pero $\frac{1}{3}$ de la población mundial sigue completamente desconectada, a pesar de que solo el 5% de la población mundial sigue estando físicamente fuera del alcance de una señal de banda ancha móvil (Itu, 2022). El *Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação* (Cetic.br, 2021) identificó que la crisis sanitaria ha intensificado el uso de las TIC para la comunicación y la obtención de información relacionada con las políticas sociales. Como resultado del distanciamiento social, en marzo de 2020, la solicitud y el seguimiento de las prestaciones del Registro General de la Seguridad Social comenzaron a realizarse exclusivamente a distancia, a través de lo que el *Instituto Nacional do Seguro Social* (INSS) denominó la "transformación digital", un proceso que comenzó antes de la pandemia, con el proyecto piloto *Meu INSS* en 2016. Cetic.br también informó que 133,8 millones de brasileños habían utilizado internet en 2019, el día antes de la pandemia, siendo los teléfonos móviles el principal dispositivo de acceso a internet.

En 2021, 148 millones de brasileños empezaron a utilizar las redes, y el teléfono móvil sigue siendo el principal medio de acceso telemático, que prevalece en los segmentos de ingresos medio-bajos y bajos de la población, seguido de la televisión, mencionada por el 50% de los encuestados.

La crisis sanitaria ha intensificado el uso para actividades de comunicación: el 93% de los encuestados intercambiaron mensajes instantáneos a través de apps y las llamadas de voz y vídeo aumentaron en ocho puntos porcentuales respecto a 2019. Cabe destacar el mayor uso de Internet para obtener información relacionada con los servicios sanitarios, señalado por el 50% de los encuestados. (Cetic.br, 2021)

Sin embargo, en Brasil, los efectos de la intensificación del uso de estas tecnologías digitales en las políticas públicas sociales sólo pueden entenderse mejor al observar los propósitos dados a la masa de desempleados y trabajadores informales para vender sus servicios a través de plataformas (Antunes, 2009). En Brasil, la pandemia comenzó cuando 12,6 millones de trabajadores estaban desempleados (Boschetti & Behring, 2021).

Así, este texto discutirá la intensificación del uso de las TIC como un medio paradójico durante la pandemia de COVID-19: por un lado, ha permitido el desarrollo de actividades profesionales relevantes en las políticas sociales públicas y, por otro, ha aumentado el riesgo de pérdida de la autoactividad consciente por parte de los trabajadores sociales absorbidos por las exigencias de los objetivos de rendimiento establecidos por las áreas estratégicas de las políticas de transferencia de ingresos para los trabajadores.

2 Metodología

Se recopilaron fuentes documentales del *Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação* (Cetic.br) del Comité Gestor de Internet en Brasil y fuentes bibliográficas. En este caso, el

marco temporal se centró en fuentes que pudieran reconstituir la historia reciente de la crisis económica, sanitaria y política, agravada por el *impeachment* de la presidenta Dilma Rousseff en 2016, cuando se fortaleció la extrema derecha en Brasil. Por lo tanto, las fuentes utilizadas son de dominio público y su análisis tuvo como objetivo revelar, durante la pandemia, lo que cambió en las respuestas de los trabajadores sociales con la intensificación del acceso a las políticas sociales a través de las tecnologías de la información y la comunicación.

3 Resultados y conclusiones

En Brasil, la emergencia sanitaria Covid-19 se declaró el 4 de febrero de 2020. En la práctica, la declaración de pandemia significaba que la enfermedad se estaba extendiendo por varios continentes con una transmisión sostenida, lo que obligaba a los países a tomar medidas de afrontamiento para evitar la circulación y los impactos causados por la propagación del virus.

Aunque el Parlamento brasileño había aprobado con urgencia un proyecto de ley enviado por el Gobierno Federal (Ley nº 13.979, de 6 de febrero de 2020), que preveía como principales medidas el aislamiento social, la cuarentena, los exámenes médicos obligatorios, las pruebas de laboratorio, la recogida de muestras, la vacunación y el tratamiento médico, la propagación del virus por todo el país era un hecho inevitable y preocupante, que situaba a Brasil en un contexto de incertidumbre respecto a las cuestiones sanitarias, pero también sociales y económicas. Entre las medidas preventivas adoptadas de inmediato estuvo el cierre de servicios en áreas no esenciales para evitar el movimiento de personas y, en consecuencia, la propagación del virus; los esfuerzos se centraron en mantener la atención a la población en áreas esenciales como la salud y la asistencia social porque ya se conocía la relación entre pobreza y mayor riesgo de contagio y problemas de salud.

"En todas las fases de Epicovid, un estudio realizado en 133 ciudades, las personas más pobres tenían el doble de riesgo de infección que las más ricas" (Agência Senado, 2021).

Sin embargo, las medidas de protección social para combatir la propagación del virus adoptadas por las políticas de salud y asistencia social han seguido caminos diferentes. Esta última, en particular, fue deliberadamente retrasada por un gobierno federal que venía profundizando un conjunto de iniciativas de desmantelamiento del sistema de protección, especialmente desde 2016, con la retirada de recursos públicos de las políticas sociales (Boschetti & Behring, 2021). La falta de compromiso con la vida quedó clara en el discurso negacionista y moralizante del entonces presidente de la República, Jair Bolsonaro (2019-2022), que trató el covid-19 como una "pequeña gripe", descuidando las vidas impactadas por el aumento de muertes por la pandemia. Brasil tenía el 2,7% de la población mundial y fue responsable de casi el 13% de las muertes en el mundo.

Además, la exposición al virus era profundamente desigual según la raza y el color de la piel. En la tercera fase del estudio Epicovid, el 7,8% de los indígenas tuvieron contacto con el coronavirus, frente al 1,7% de los blancos, el 4,5% de los morenos, el 3,6% de los negros y el 3,6% de los amarillos (Agência Senado, 2021). Por el contrario, a pesar de la importancia del Sistema Único de Salud brasileño, un sistema público con acceso universal en todos los niveles de atención y para cualquier persona que se encuentre en territorio brasileño, la prioridad del gobierno federal de extrema derecha ha sido polarizar la economía con la salud, afirmando que el distanciamiento social sólo debe ser realizado por personas mayores y con comorbilidades graves para evitar la muerte ante el estancamiento económico.

La encuesta también investigó la recepción de ayuda de emergencia: entre los usuarios entrevistados, el 38% la recibió, el 20% lo intentó y no la recibió y el 39% no solicitó la prestación. Entre los que lo intentaron y no lo recibieron, el 73% dijo que la solicitud no había sido aprobada o que aún estaba siendo analizada. Entre las barreras relacionadas con la tecnología, el 12% de los usuarios que solicitaron y no recibieron la ayuda dijeron que no podían utilizar la app de la Caixa y el 10% no tenían espacio en su móvil para la app. Los usuarios de este perfil en las clases de EAD citaron en mayor proporción problemas relacionados con el uso de la tecnología, como no poder utilizar la app de la Caixa (28%) y limitaciones en Internet (22%) (Cetic.br, 2020, para. 10).

Además, el hecho de que el gobierno federal no haya elaborado un plan nacional para hacer frente a los efectos sanitarios y económicos causados por el COVID-19 ha tenido un impacto considerable en la construcción de estrategias eficientes a corto, medio y largo plazo para combatir la pandemia. ¡Estábamos deliberadamente a la deriva! Al frente estaba un gobierno federal que profundizó las contrarreformas, basadas en el ataque a las condiciones de protección laboral y a los derechos sociales, como la salud y la asistencia social, establecidos en la Constitución Federal brasileña de 1988.

Al mismo tiempo, la pandemia ha sido un laboratorio para flexibilizar horarios y salarios, precarizar contratos y condiciones laborales y devolver parte del trabajo de servicios al espacio doméstico. Las tecnologías digitales se han convertido en el medio necesario para profundizar en la flexibilización, la intermitencia y la plataformización del trabajo (Abílio, 2020), extendiendo el teletrabajo en las políticas sociales públicas (Cavalcante & Prêdes, 2022).

En este contexto de oscurantismo y de ataques al trabajo y a las instancias democráticas, con claro patrocinio de un gobierno defensor de la falsa dicotomía entre salud y economía, se pueden conjeturar los efectos perjudiciales para las políticas sociales brasileñas y para el trabajo de los trabajadores sociales, cuya principal área de actuación profesional y medio de materialización de los derechos sociales está en el campo de las políticas sociales.

El Trabajo Social, como una de las profesiones que integran los equipos multiprofesionales de política social, ha estado en primera línea en la lucha contra la pandemia. Evidentemente, como dice Yamamoto (2009), en un contexto socio- histórico refractario a los avances democráticos alcanzados desde la Carta Magna, es necesario realizar un análisis de la profesión que supere el ámbito estrictamente profesional y busque comprender los condicionantes externos que "[...] afectan al contenido y dirección de la propia actividad profesional; a las condiciones y relaciones de trabajo en las que se desarrolla; a cómo afectan a las atribuciones [...]" (p. 167).

Ha surgido una nueva morfología de trabajo para los trabajadores sociales (Raichelis, 2018), que siguen enfrentándose a las limitaciones de un trabajo asalariado intensificado y precario, realizado ahora en el contexto de políticas sociales en línea y basadas en datos. En Brasil, en nuestra opinión, crece el desafío de respuestas profesionales conscientes para explotar la autonomía relativa que siempre está en potencia en el trabajo cotidiano. Las tensiones que exigen el trabajo de los trabajadores sociales ponen de relieve el gran desafío de operacionalizar políticas sociales focalizadas y condicionadas por criterios excluyentes que amenazan y violan los derechos sociales.

La incorporación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la operacionalización de las políticas sociales, si bien por un lado contribuye a la modernización de la administración pública, basada sobre todo en innovaciones tecnológicas, por otro no necesariamente se materializa como un instrumento que haga efectivos los derechos sociales en la prestación de los servicios públicos. Quienes desarrollan *software* con programación algorítmica para políticas sociales tienen como cliente a un Estado que se erige en mero prestador de servicios, ignorando las condiciones de vida de la población usuaria de las políticas sociales.

Esto profundiza la desigualdad social y étnico-racial en la que está inmersa la mayoría de los brasileños, contribuyendo así a crear nuevas o agravar viejas expresiones de la cuestión social. La pandemia ha acelerado el desmantelamiento de las políticas sociales públicas brasileñas bajo el pretexto de la innovación tecnológica, pero también ha servido a la tendencia neoliberal de reducir el gasto estatal en el área social y profundizar los derechos hasta convertirlos en mercancías.

En este sentido, la teoría social crítica nos permite comprender las contradicciones que existen en la relación entre capital y trabajo, así como identificar las mediaciones que existen entre el Estado, las políticas sociales, los derechos sociales y el trabajo profesional de los trabajadores sociales, reconociendo que la implementación de respuestas profesionales no depende únicamente de la capacidad y el esfuerzo individual de los trabajadores sociales, ya que está determinada por los procesos concretos de la vida social.

En resumen, la intensificación del uso de las TIC en el contexto de la pandemia de COVID-19 ha traído importantes desafíos para los profesionales del trabajo social en Brasil. La desigualdad digital en el acceso a las políticas públicas y la limitada participación de los trabajadores sociales en el desarrollo de sistemas de información son cuestiones que requieren atención. Esta investigación espera contribuir a una mayor comprensión de las dinámicas en juego y servir de base para futuras investigaciones y políticas que aborden la intersección entre las TIC, la desigualdad y el trabajo social en el contexto de la pandemia.

En última instancia, la pandemia COVID-19 ha acelerado la necesidad de adaptarse a un entorno digital en la prestación de servicios sociales. Comprender cómo afecta esto a los profesionales y a la población en general es esencial para garantizar una respuesta coherente con los valores democráticos en tiempos de crisis mundial.

Referencias bibliográficas

Abílio, L. C. (2020). Uberização: gerenciamento e controle do trabalhador justin-time. In: Antunes, R. Uberização, trabalho digital e indústria 4.0. Boitempo.

Agência Senado. (2021). Pesquisas apontam que milhares de mortes por covid poderiam ter sido evitadas no Brasil. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/06/24/pesquisas-apontam-que-milhares-de-mortes-por-covid-poderiam-ter-sido-evitadas-no-brasil>

Antunes, R. & Braga, R. (2009). Infoproletários: degradação real do trabalho virtual. Boitempo.

Boschetti, I. & Behring, E. R. (2021). Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem?. In: Revista Serviço Social e Sociedade. Cortez. (Número 140, pp. 66-83). <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/Wbf86mT4vwX6HvnSyRy3kkD/?format=pdf&lang=pt>.

Cavalcante, R. & Prêdes, R. (2022). Tecnologias de informação e de comunicação, políticas sociais e o trabalho de assistentes sociais. In: Revista Serviço Social e Sociedade. Cortez. (Número 144, pp. 110-128). <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/JW9dK5Qt5wX4tVM8rnxDVVJ/>

Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (CETIC.br). (2021). Resumo Executivo. Pesquisa TIC Domicílios 2021. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br); Comitê Gestor da Internet do Brasil (CGI.br). https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20221121125804/resumo_executivo_tic_domicilios_2021.

Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (CETIC.br). (2020). Painel TIC covid-19 apresenta dados inéditos sobre acesso a serviços públicos online e desafios à privacidade durante a pandemia. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br); Comitê Gestor da Internet do Brasil (CGI.br). <https://cetic.br/pt/noticia/painel-tic-covid-19-apresenta-dados-ineditos-sobre-acesso-a-servicos->

publicos-on-line-e-desafios-a-privacidade-durante-a-pandemia/lamamoto, M. (2009). As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo. In: Mota, A. E. et al. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional (pp. 161-196). Cortez.

International Telecommunication Union (ITU) (2022). Global Connectivity Report 2022. ICT Data and Analytics Division of the ITU Telecommunication. Development Bureau. <https://www.itu.int/hub/publication/d-ind-global-01-2022/>.

Raichelis, R. (2018). Serviço Social: trabalho e profissão na trama do capitalismo contemporâneo. In: Raichelis, R. et al. A Nova Morfologia do Trabalho no Serviço Social (pp.25-65). Cortez.

