

ZERBITZUAN

76

5 IMPACTO DE LA COVID-19 EN LOS CENTROS RESIDENCIALES DE EUSKADI: UN ANÁLISIS MULTINIVEL DE LA IMPORTANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO RELATIVOS AL CENTRO **25** ¿SON EL LIDERAZGO Y LA INNOVACIÓN ORGANIZACIONAL CATALIZADORES DE LA ATENCIÓN CENTRADA EN LAS PERSONAS?: ESTUDIO DE CASO DE LA FUNDACIÓN MATIA **47** ENFOQUE CENTRADO EN LA FAMILIA EN LAS ENTIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL DESARROLLO: CONCEPTUALIZACIÓN Y ORIENTACIONES PARA LA PUESTA EN PRÁCTICA **59** CONCILIACIÓN FAMILIAR Y RENDIMIENTO ESCOLAR: UNA MIRADA SISTÉMICA A LAS CONDICIONES DEL MERCADO DE TRABAJO **75** ¿A QUÉ NOS REFERIMOS CUANDO HABLAMOS DE POBREZA LABORAL? UNA APROXIMACIÓN CONCEPTUAL **87** LA EDUCACIÓN SOCIAL Y LOS CENTROS PENITENCIARIOS: NUEVOS HORIZONTES **99** DE LAS COMUNIDADES A LA ACCIÓN SOCIAL **109** BHERRIA: EL ESPACIO DE REFERENCIA PARA LA COLABORACIÓN PÚBLICO-SOCIAL EN EUSKADI



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA
ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

GIZARTE ZERBITZUETAKO ALDIZKARIA
REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES
MARTXOA · MARZO 2022

Zerbitzuan gizarte-ongizateko gaietara dedikatzen den zientzia-aldizkari bat da. Bideratzen zaie arlo honetan jarduten duten eragile horiei guztiei —profesional, erakunde-arduradun, ikerlari, boluntario eta erabiltzaileei—, eta xede du ekarpenak eskaintzea politika eta gizarte-zerbitzuen hobekuntzarako eztabaidan. Lau hilez behingo aldizkakotasuna du, eta argitaratzen da bai paper bai formatu elektronikoan.

Zerbitzuan es una revista científica dedicada a las políticas de bienestar social. Se dirige a todos los agentes involucrados en este ámbito —profesionales, responsables institucionales, investigadores/as, voluntariado y usuarios/as— y tiene como objetivo contribuir al debate sobre la mejora de las políticas y los servicios sociales. Su periodicidad es cuatrimestral y se edita tanto en papel como en formato electrónico.

Egileen iritzia azaltzen dute aldizkari honetan argitaratutako kolaborazioek, eta ez da azaltzen derrigorrean *Zerbitzuan* edo SIISen iritzirik propioa. Las colaboraciones publicadas en esta revista con la firma de sus autores expresan la opinión de éstos y no necesariamente la de *Zerbitzuan* o la del SIIS.

EKOIZLEA • PRODUCE

SIIS Servicio de Información e Investigación Social
SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua
Fundación Eguía Careaga Fundazioa
General Etxague, 10 - bajo
20003 Donostia
Tel. 943 42 36 56
Fax 943 29 30 07
www.siiis.net
publicaciones@siiis.net

Tirada: 850 ale/ejemplares

© Euskadiko Autonomia Erkidegoko Administrazioa.
Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila
Administración de la Comunidad Autónoma
del País Vasco. Departamento de Igualdad, Justicia y
Políticas Sociales

DISEINUA • DISEÑO

Estudio Lanzagorta

MAKETAZIOA • MAQUETACIÓN

Concetta Probanza

INPRIMATZEA • IMPRESIÓN

Centro Gráfico Ganboa, S.L.

Lege Gordailua / Depósito Legal: SS 101-1986
ISSN: 1134-7147
Internet: <https://doi.org/10.5569/1134-714776>

© Eguía-Careaga Fundazioaren
SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua
SIIS Servicio de Información e Investigación Social
de la Fundación Eguía-Careaga

Baimentzen da edonolako bidetik eginiko aldizkari honetako artikuluen erreprodukzio osoa edo partziala, betiere iturria, egile edo egileak aipatzen direnean. Está permitida la reproducción total o parcial por cualquier medio de los artículos contenidos en esta revista, siempre que se cite la fuente y el autor o autores.

Aldizkaria honako datu-baseetan zerrendatuta dago:

Esta revista está incluida en las siguientes bases de datos:

- CIRC, Dialnet, Dulcinea, Ebsco, Inguma, ÍndICES CSIC, Journal Scholar Metrics, Latindex (directorio), MIAR, RESH, Scilit, Ulrich's.

Aurkibidea

Índice

5

Impacto de la COVID-19 en los centros residenciales de Euskadi: un análisis multinivel de la importancia de los factores de riesgo relativos al centro
Madalen Saizarbitoria

25

¿Son el liderazgo y la innovación organizacional catalizadores de la atención centrada en las personas?: estudio de caso de la Fundación Matia
Gerardo Amunarriz
Henar Alcalde-Heras

47

Enfoque centrado en la familia en las entidades de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: conceptualización y orientaciones para la puesta en práctica
Maria Villaescusa Peral
Natxo Martínez-Rueda
Garazi Yurrebaso Atutxa

59

Conciliación familiar y rendimiento escolar: una mirada sistémica a las condiciones del mercado de trabajo
Vicent Ortiz Castelló
Mariano Urraco Solanilla

75

¿A qué nos referimos cuando hablamos de pobreza laboral? Una aproximación conceptual
Peru Domínguez-Olabide

87

La educación social y los centros penitenciarios: nuevos horizontes
Marta Ruiz-Narezo
Rosa Santibáñez
Rosa Agúndez

99

De las comunidades a la acción social
Xavier Godàs

109

Bherria: el espacio de referencia para la colaboración público-social en Euskadi
Asier Amezaga
Txelu Balboa
Asier Gallastegi
Arantxa Sainz de Murieta

Impacto de la COVID-19 en los centros residenciales de Euskadi: un análisis multinivel de la importancia de los factores de riesgo relativos al centro

Madalen Saizarbitoria

SIIS Servicio de Información e Investigación
msaizarbitoria@siis.net

Oraintsuko ikerlan baten barruan egindako maila anitzeko analisiaren berri ematen du artikulua honek. Ikerlanean zera ondorioztatzen da: 2020ko martxotik urrira bitartean Euskadiko bizitegi-zentroetan zeuden adineko pertsonen SARS-COV-2 koronabirusa elkarri kutsatzeko arriskuari dagokionez, zentro batetik bestera aurkitutako aldean % 55 zentro bakoitzaren ezaugarriak esplikatzen dutela. Bizitegi-zentro horietan artatzen zituzten eta Osakidetza bere esku zituen 20.000 lagun baino gehiagoren datuak aztertu ahal izan dituzte analisiaren egileek. Datuen arabera, kutsatutako pertsonen hiltzeko arriskua % 20 eta % 57 artean igo omen zen aztergai hartutako aldi horretan. Zentro bakoitzean prebentzio modura esku hartzea oso eraginkorra den arren, emaitzek argi erakusten dute ikertzen jarraitu beharra dagoela: batetik, zentro bakoitzean kutsatzeen kopurua murrizte aldera zer alderdi espezifiko aldatu behar diren jakiteko; eta, bestetik, zentro bakoitzaren ezaugarri estrukturalak eta langileen antolaketak zer-nolako inpaktua duten aztertzeko.

GAKO-HITZAK:

Adineko pertsonak, menpekotasuna, bizitegi-zentroak, COVID-19a, erikortasuna, arrisku-faktoreak.

El presente artículo describe el análisis multinivel realizado en el marco de un reciente estudio que concluye que el centro residencial y sus características pueden explicar hasta un 55 % de las diferencias en el riesgo de contagio por SARS-CoV-2 entre personas que vivían en centros residenciales para personas mayores entre marzo y octubre de 2020 en Euskadi. El análisis, para el que se pudieron analizar datos de Osakidetza de más de 20.000 personas atendidas en esos centros, revela que las personas contagiadas tuvieron entre un 22 % y un 57 % más de riesgo de fallecer en el periodo de estudio. Los resultados indican que la intervención preventiva a nivel de centro puede resultar efectiva, pero que se necesita seguir investigando para conocer los factores específicos del centro que deben modificarse para reducir los contagios. El impacto de las características estructurales de los centros y la organización del personal son aspectos que habría que analizar de forma prioritaria.

PALABRAS CLAVE:

Personas mayores, dependencia, residencias, COVID-19, morbilidad, mortalidad, factores de riesgo.

1. Introducción

Desde el inicio de la pandemia de la COVID-19, la situación en los centros residenciales para personas mayores ha sido objeto de especial atención en muchos países. Esto se ha debido, por una parte, al temor —no infundado— de que podría tratarse de estructuras altamente vulnerables frente al virus, tanto por las características de la población atendida como por la previsión de que, al tratarse de estructuras creadas para fomentar la convivencia y la socialización entre las personas usuarias, se pudiesen plantear dificultades específicas a la hora de aplicar las medidas de control necesarias para frenar la transmisión una vez detectado algún caso entre la población usuaria o trabajadora, dificultades que se añadían, por otra parte, a la falta generalizada de pruebas diagnósticas sobre las que basar las decisiones respecto a las medidas que adoptar en cada caso. Este temor se fue acrecentando a medida que aparecían noticias en los medios de comunicación advirtiendo de la escasez de equipos de protección individual para las personas profesionales de centros sociosanitarios, y salían a la luz informaciones que apuntaban a un número elevado de fallecimientos en algunos centros españoles (Médicos Sin Fronteras, 2020).

Los primeros informes internacionales que abordaron la cuestión de la mortalidad por COVID-19 en los centros residenciales para personas mayores apuntaban, desde luego, a un impacto muy importante en países como el Reino Unido, Francia o España, donde se estimaba que entre un 40 % y un 50 % de la mortalidad total por COVID-19 se había producido entre la población usuaria de residencias para personas mayores (Comas-Herrera *et al.*, 2020). Informes posteriores rebajaron algo estas estimaciones, reconociendo que el mayor impacto en los centros residenciales se había producido durante las primeras semanas de la pandemia y que, posteriormente, se había podido tomar cierto control sobre la situación. La última actualización del informe elaborado por las personas expertas pertenecientes a la International Long-Term-Care Policy Network indicaba que, a 1 de febrero de 2021, en torno al 40 % de los fallecimientos por COVID-19 en España se correspondían con usuarios/as de residencias; no obstante, hay que tener en cuenta que esa estimación se basaba todavía en datos no oficiales, recopilados por RTVE a partir de la información que habían ido publicando los Gobiernos autonómicos (Comas-Herrera *et al.*, 2021).

En efecto, a pesar del interés suscitado por la situación vivida en los centros residenciales para personas mayores durante la pandemia, muchos países no han podido disponer de información oficial, completa y actualizada sobre el número de contagios y fallecimientos por COVID-19 en centros residenciales hasta muy recientemente. En España, por ejemplo, el Gobierno no hizo públicos los primeros datos oficiales sobre la situación en los centros residenciales hasta finales de febrero

de 2021, cuando el Imsero publicó el primer reporte semanal de los datos referidos a centros residenciales para personas mayores, centros para personas con discapacidad y otros alojamientos permanentes de servicios sociales dirigidos a esos colectivos. A partir de esa fecha, los datos se han ido publicando periódicamente¹. El último informe consultado, actualizado a 19 de diciembre de 2021, habla de 101.151 casos confirmados por prueba diagnóstica entre la población residente en centros residenciales para personas mayores de España, 6.999 de ellos en Euskadi. Por otra parte, habrían fallecido con COVID-19 confirmado por prueba diagnóstica 20.300 residentes en España y 1.166 en Euskadi, lo que arroja una tasa de letalidad media para los años 2020 y 2021 del 20,1 % y el 16,7 %, respectivamente.

En Euskadi, el Ararteko ha publicado recientemente un estudio —cuyo informe base fue realizado por el SIIS— en el que se realiza un completo análisis de la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 en los centros residenciales para personas mayores durante el año 2020. El estudio tiene varios aspectos que cabe destacar:

- En primer lugar, incorpora información sobre la existencia de contagios y fallecimientos por COVID-19 para la totalidad de los centros residenciales de atención secundaria de Euskadi, a través de los datos facilitados semanalmente por los propios centros para informar a la Fiscalía Superior del País Vasco.
- En segundo lugar, incorpora información individual anonimizada, procedente del Sistema de Información de Osakidetza —Osakidetza Business Intelligence-Oracle Analytic Server (OBI-OAS)—, sobre las más de 20.000 personas que se alojaban en las residencias de Euskadi entre el 1 de marzo y el 31 de octubre de 2020.
- Por último, incorpora un análisis más cualitativo, a partir de una encuesta a la que respondieron aproximadamente la mitad de los centros residenciales de Euskadi y un grupo de discusión con personas expertas, en la que se recoge la valoración de las y los directores de centro respecto a la utilidad de las medidas preventivas aplicadas, las principales dificultades a las que se han enfrentado durante los meses de pandemia y las lecciones que se pueden extraer de cara a abordar situaciones similares en el futuro.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio realizado por el Ararteko resulta asimismo innovador, al aplicar a los datos individuales aportados por Osakidetza una técnica de análisis —la regresión logística multinivel— que presenta algunas ventajas respecto a los modelos de regresión tradicionales que se han aplicado en la mayoría de las investigaciones realizadas hasta ahora sobre los

¹ Véanse en <https://www.imsero.es/imsero_01/mas_informacion/serv_soc/sem_cr/index.htm>.

factores asociados con la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 en los centros residenciales:

- Por una parte, los modelos multinivel incorporan al análisis la necesaria diferenciación entre el plano individual, al que pertenece en sentido estricto el riesgo que tiene una persona de ser infectada por el virus o de fallecer a causa de él, y el plano grupal (el relativo al centro residencial) sobre cuya influencia nos estamos preguntando, lo que reduce la probabilidad de incurrir en diversos tipos de error que pueden surgir al analizar datos agrupados o jerarquizados mediante las técnicas habituales de regresión².
- Por otra parte, permiten descomponer la varianza total en la respuesta de interés (en nuestro caso, los contagios por COVID-19 o la mortalidad) en diferentes componentes, de acuerdo con la estructura de los datos en niveles o grupos. De esta manera, es posible conocer qué parte de la variabilidad que se observa en el fenómeno de interés se corresponde con factores individuales, que varían de una persona a otra dentro de cada grupo, y qué parte se corresponde con diferencias entre los grupos. Cuanto mayor sea la proporción de la varianza correspondiente a las diferencias entre grupos, mayor será la relevancia de estos grupos o contextos para explicar el fenómeno de interés y, por lo tanto, mayor la efectividad de intervenir preventivamente sobre ellos.

Dado el interés que presenta esta aproximación en particular, en el presente artículo reproducimos el análisis multinivel realizado en el marco del estudio del Ararteko y contrastamos los resultados obtenidos a la luz de la evidencia disponible en la literatura especializada, instando al lector interesado en los aspectos más descriptivos o valorativos a consultar el informe completo (SIIS, 2021). El resto del artículo se estructura en cuatro apartados: en el primero de ellos, se realiza un rápido repaso de las cifras globales que ha dejado la pandemia en

² En los análisis de regresión tradicionales, el problema de los datos jerarquizados (personas anidadas en centros o estudiantes en aulas) se suele obviar recurriendo a la agregación de las variables individuales a nivel de grupo (por ejemplo, utilizando como variable independiente la edad media de las personas usuarias del centro, en lugar de la variable individual 'edad'), o bien asignando las características del grupo a cada uno de los individuos que pertenece a él (por ejemplo, atribuyendo la titularidad del centro a todas las personas que lo utilizan). En el primer caso, se desaprovecha toda la riqueza de los datos originales, se pierde poder estadístico y aumenta la probabilidad de error de tipo II. En el segundo caso, no se cumple el supuesto de independencia de las observaciones para las variables referidas al centro, con lo que se incrementa la probabilidad de cometer un error de tipo I cuando se analizan las diferencias entre centros, o bien se corre el riesgo de ser excesivamente conservador al analizar las diferencias entre individuos. Los modelos multinivel o jerarquizados resuelven este problema incluyendo en el modelo efectos aleatorios, es decir, añadiendo a la estimación de los coeficientes de regresión (que reflejan la asociación media entre las variables dependiente e independiente para todos los individuos) una parte aleatoria que refleja las diferencias que existen entre los grupos (en este caso, los centros) en la asociación medida por la ecuación de regresión (la varianza a nivel de grupo en los coeficientes de regresión).

los centros, a partir de las diferentes fuentes de las que se ha podido disponer para el estudio; en el segundo apartado, de contenido fundamentalmente metodológico, se describen de forma detallada los datos individuales obtenidos de Osakidetza y la estrategia utilizada en el análisis de regresión multinivel; el tercer apartado se centra en los resultados de los modelos; finalmente, en el cuarto y último apartado se revisan los resultados obtenidos a la luz de la evidencia científica disponible en la literatura especializada sobre factores asociados con contagios y mortalidad por COVID-19 en los centros residenciales.

2. Cifras globales del primer año de pandemia en los centros residenciales para personas mayores de Euskadi

La información aportada por los propios centros residenciales a la Fiscalía Superior del País Vasco, remitida por el Departamento de Salud al Ararteko, permite dimensionar a grandes rasgos el impacto que ha tenido la pandemia en la población usuaria de estos centros durante el año 2020. De acuerdo con esta información, 199 de los 298 centros residenciales de atención secundaria existentes en Euskadi³ (dos tercios del total) tuvieron algún contagio entre su población usuaria y 141 (el 47,5%) tuvieron algún fallecimiento atribuible a la enfermedad causada por el virus hasta el 10 de enero de 2021⁴.

La mayoría de los centros afectados por contagios a lo largo del año 2020 en Álava y Bizkaia tuvieron ya algún caso durante la primera ola de la pandemia, entre marzo y junio: concretamente, seis de cada diez en Álava y siete de cada diez en Bizkaia (Tabla 1). En Gipuzkoa, la proporción de centros que se vieron afectados en los primeros meses fue notablemente menor (del 43%).

³ Los datos remitidos a la Fiscalía, recopilados por las diputaciones forales a partir de información aportada por los propios centros, no incluyen datos relativos a centros residenciales de atención primaria, dirigidos a la población autónoma o con dependencia moderada (que son competencia de los ayuntamientos o agrupaciones locales). En cambio, sí incluyen información relativa a todas las personas alojadas en los centros de atención secundaria referidos, independientemente de si ocupan plazas pertenecientes al Sistema Vasco de Servicios Sociales (plazas públicas, concertadas o financiadas públicamente) o plazas privadas (sin financiación pública).

⁴ La información se refiere a fallecimientos de personas usuarias en cuyo certificado de defunción se menciona alguna causa relacionada con la COVID-19.

Tabla 1. Número de centros con casos confirmados de COVID-19 entre la población usuaria, por periodo y territorio histórico

	Año 2020*		1ª ola (marzo -junio 2020)		
	N	% del total	N	% del total	% de los centros afectados en 2020
Álava	45	55,6	27	33,3	60,0
Bizkaia	112	72,7	78	50,6	69,6
Gipuzkoa	42	66,7	18	28,6	42,9
Euskadi	199	66,8	123	41,3	61,8

* Datos hasta el 10 de enero de 2021.

Fuente: Informes semanales de indicadores de la COVID-19 remitidos a la Fiscalía Superior del País Vasco.

Respecto a los fallecimientos, aunque en términos absolutos el número de centros afectados fue mayor en la primavera que a partir del verano (86 centros registraron fallecimientos por COVID-19 en los tres meses de primavera, frente a 90 en los seis meses posteriores), la proporción de centros con algún contagio que registraron fallecimientos resultó similar, de en torno al 70 %, en ambos periodos. De la información recogida en la Tabla 2, cabe asimismo destacar que la proporción de centros afectados en los que se produjeron defunciones atribuibles al virus fue algo menor en Bizkaia que en los otros dos territorios históricos, particularmente durante la primera ola: mientras que algo más de ocho de cada diez centros afectados por casos de COVID-19 entre marzo y junio registraron alguna defunción en Álava y Gipuzkoa, solamente seis de cada diez tuvieron fallecimientos

atribuidos al virus en Bizkaia. Para finales de año, los datos de Álava y Bizkaia se habían igualado (hubo defunciones en prácticamente siete de cada diez centros con casos confirmados), y los de Gipuzkoa seguían estando por encima (con fallecimientos atribuibles al virus en más de ocho de cada diez centros que habían tenido algún caso durante el año).

En lo referente a la proporción de la población usuaria de los centros residenciales para personas mayores que se ha visto afectada por la pandemia, a partir de los datos que aportan los centros a la Fiscalía no es posible conocer la tasa acumulada de contagios (la información no está armonizada para los tres territorios y no se dispone de la cifra de personas únicas que han tenido un test positivo en Álava y Bizkaia), pero sí es posible comparar la mortalidad total y la atribuida a la COVID-19 durante el primer año de pandemia.

En total, entre el 1 de marzo de 2020 y el 10 de enero de 2021, 938 personas mayores alojadas en centros residenciales para personas mayores fallecieron por causas atribuibles a la COVID-19, y 3.393 más murieron por otras causas, lo que da una tasa de mortalidad total del 25,1 % respecto a la población usuaria estimada a 1 de marzo de 2020, y una tasa de mortalidad atribuible a la COVID-19 del 5,4 % (Tabla 3). La tasa de mortalidad por cualquier causa es llamativamente menor en los centros de Gipuzkoa que en los alaveses y vizcaínos; en cambio, la mortalidad atribuible a la COVID-19 es similar en Gipuzkoa y en Álava (en torno al 6 %), mientras que la tasa en los centros de Bizkaia resulta más baja, algo más de un punto porcentual menor.

Tabla 2. Número de centros con defunciones de usuarios/as atribuibles a la COVID-19, por periodo y territorio histórico

	Año 2020*			1ª ola (marzo-junio 2020)		
	N	% del total	% de centros con casos	N	% del total	% de centros con casos
Álava	32	40,0	71,1	22	27,5	81,5
Bizkaia	75	48,7	67,0	49	31,8	62,8
Gipuzkoa	34	54,0	81,0	15	24,2	83,3
Euskadi	141	47,5	70,9	86	29,1	69,9

* Datos hasta el 10 de enero de 2021.

Fuente: Informes semanales de indicadores de la COVID-19 remitidos a la Fiscalía Superior del País Vasco.

Tabla 3. Número de fallecimientos por cualquier causa y atribuibles a la COVID-19 en centros residenciales para personas mayores*. 1-3-2020 al 10-1-2021

	Nº estimado de usuarios/as en marzo**	Fallecimientos por COVID-19	Fallecimientos por otras causas	Tasa mortalidad total (%)	Tasa mortalidad atribuible a la COVID-19 (%)
Álava	2.722	172	607	28,7	6,33
Bizkaia	9.360	455	2.025	26,5	4,86
Gipuzkoa	5.202	311	761	20,7	6,01
Euskadi	17.284	938	3.393	25,1	5,44

* La información disponible se limita a los centros residenciales de atención secundaria (no incluye datos de centros de competencia municipal).

** Se calcula a partir de la cifra de personas usuarias de los servicios recogida en el primer informe, correspondiente a la semana del 27 de abril, sumando a esa cifra el número de personas fallecidas hasta esa fecha.

Fuente: SIIS (2021).

En resumen, los datos aportados a la Fiscalía indican que prácticamente dos de cada tres centros residenciales para personas mayores de atención secundaria de Euskadi tuvieron casos de COVID-19 entre su población usuaria a lo largo de 2020 y en torno al 70 % de esos centros registraron algún fallecimiento relacionado con el virus. En total, 938 personas usuarias (de un total de 17.284 estimadas al inicio de la pandemia) fallecieron como consecuencia de la enfermedad del coronavirus y prácticamente 3.400 más por otras causas, con lo que la tasa de mortalidad total fue del 25 % en diez meses.

3. Factores asociados con contagios y mortalidad en los centros: un análisis multinivel

Para el análisis de los factores que podrían estar asociados a los contagios y a la mortalidad por COVID-19 en los centros residenciales de Euskadi, se planteó un estudio de cohorte transversal y retrospectivo a partir de datos de Osakidetza extraídos del Sistema de Información Osakidetza Business Intelligence (OBI), donde quedan registradas las peticiones de pruebas de laboratorio por parte de los centros residenciales. Este sistema recoge información del 98 % de las residencias para personas mayores o con discapacidad que tienen más de 15 plazas, así como de las viviendas comunitarias de menos de 15 plazas que disponen de personal sanitario, por lo que los datos obtenidos cubren la gran mayoría de las plazas residenciales dirigidas a la población mayor dependiente.

Dado que nuestro interés se centraba en conocer la influencia que ejercen factores del contexto (como las características del centro residencial o la zona de salud en la que se ubica la residencia) en el riesgo de contagio o mortalidad por COVID-19 para las personas residentes, se optó por utilizar la técnica de análisis de regresión multinivel, en la línea de lo que proponen diferentes autores del ámbito de la educación o la sociología para analizar datos agrupados (alumnos en escuelas, personas en barrios o ciudades) y que se ha planteado asimismo como herramienta útil en epidemiología social para medir el efecto de factores socioculturales y del entorno en distintas patologías. Tal y como explica Ana Diez Roux (2008: 87):

Los estudios multinivel examinan simultáneamente grupos (o muestras de grupos) e individuos dentro de ellos (o muestras de individuos dentro de ellos). La variabilidad a niveles grupal e individual se examina simultáneamente y así puede obtenerse información sobre el efecto de las variables de nivel grupal y de nivel individual en explicar la variación entre los individuos y entre los grupos.

Por lo tanto, el análisis multinivel tiene como objetivo modelizar estadísticamente la influencia

de variables contextuales sobre las actitudes o los comportamientos medidos a nivel individual (Andreu y Abela, 2011), y, en este sentido, constituye una herramienta idónea para responder a las preguntas que se plantean en este estudio.

A continuación, se describen los sujetos y variables analizadas y los métodos de análisis aplicados en esta parte del estudio.

3.1. Sujetos y variables de estudio

Mediante una petición realizada por el Ararteko al Departamento de Salud, y previa evaluación favorable del proyecto de investigación por parte del Comité de Ética en Investigación con Medicamentos de Euskadi⁵, se extrajo la siguiente información de OBI para la cohorte formada por las personas que habían estado alojadas en un centro residencial entre el 1 de marzo y el 31 de octubre de 2020:

- Paciente: número ficticio que identifica a cada persona.
- Sexo.
- Fecha de nacimiento.
- Fecha de fallecimiento (en caso de haber fallecido en el periodo de estudio).
- Número de residencias: dado que cada persona puede haber estado en más de una residencia, se especifica en cuántas durante el periodo de estudio.
- Primera residencia: nombre de la primera residencia en la que ha estado.
- Segunda residencia: nombre de la última residencia en la que ha estado (si ha estado en más de una).
- Test (sí/no): indica si a la persona se le ha realizado algún test diagnóstico para COVID-19 (PCR, antígeno o anticuerpos).
- Fecha test positivo: en el caso que la persona haya dado positivo en cualquiera de los test, se especifica la fecha correspondiente.

Por otra parte, a partir de los registros forales de servicios sociales y del Directorio de Servicios Sociales del Gobierno Vasco⁶, se obtuvo información sobre el número de plazas, la titularidad (pública, privada sin fin de lucro o privada mercantil) y la ubicación (zona de salud, organización sanitaria integrada —OSI— y territorio histórico) de cada centro residencial incluido en el censo inicial aportado por las diputaciones forales al Ararteko.

Por último, se obtuvo información del Departamento de Salud sobre la tasa acumulada de contagios por COVID-19 y la mortalidad asociada en la población general de las zonas de salud de Euskadi. Esta base de

⁵ El Comité es un órgano independiente adscrito a la Dirección de Investigación e Innovación Sanitarias del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, y se encarga de velar por la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de las personas que participan en proyectos de investigación biomédica.

⁶ <https://www.direktorioa.net>.

datos aporta información sobre el número acumulado de contagios y de fallecimientos en las 135 zonas de salud de la comunidad autónoma a 28 de junio, a 1 de noviembre de 2020 y a 10 de enero de 2021.

3.2. Métodos

Dado que el interés del estudio se centraba fundamentalmente en estimar el impacto que ejercen las características del centro residencial en el riesgo de contagio o mortalidad por COVID-19 para las personas usuarias, el análisis debía incorporar al menos dos niveles: personas residentes (nivel 1) y centros residenciales (nivel 2). Por otra parte, se valoró que la zona de salud (nivel 3) y la OSI (nivel 4) a la que pertenecen los centros podrían asimismo resultar relevantes, al delimitar zonas geográficas dentro de las cuales los centros residenciales comparten recursos del sistema de salud (capacidad para realizar pruebas diagnósticas, disponibilidad de camas hospitalarias), los cuales pueden variar de una zona a otra.

En consecuencia, inicialmente se definió una estructura en cuatro niveles, con las personas residentes en el nivel inferior (nivel 1) y las OSI en el nivel superior (nivel 4)⁷. La primera fase del análisis consistió en valorar la necesidad de aplicar modelos multinivel diferenciando los cuatro niveles, mediante un análisis de componentes de la varianza, consistente en estimar modelos vacíos —únicamente con efectos aleatorios para los niveles 2 a 4— para cada una de las dos variables respuesta de interés: (1) si la persona tuvo un resultado positivo en una prueba de diagnóstico para SARS-CoV-2 en el periodo analizado; y (2) si falleció por cualquier causa. En los modelos finales, únicamente se incluyeron aquellos niveles que capturaban una parte significativa de la varianza total en el riesgo, y que, por lo tanto, al ser tenidos en cuenta, podían mejorar sustancialmente la capacidad predictiva del modelo.

La definición de los modelos se hizo siguiendo una estrategia de análisis en tres pasos descrita por Merlo *et al.* (2016). Explicamos, en primer lugar, los detalles de los modelos relativos a las pruebas positivas para COVID-19 y, después, las peculiaridades de los modelos de mortalidad. Tanto para la definición de los modelos como para su estimación y para la interpretación de los resultados, se contó con el asesoramiento y la colaboración del Dr. Juan Merlo, catedrático de Salud Pública y jefe de la Unidad de Epidemiología Social de la Facultad de Medicina de la Universidad de Lund (Suecia), y de Raquel Pérez Vicente, bioestadística de la misma Unidad. Agradecemos a ambos su inestimable colaboración.

⁷ A la hora de aplicar los modelos se utilizaron cuatro niveles (persona, centro, zona de salud y OSI), considerando el quinto, el correspondiente a los tres territorios históricos, como efecto fijo, puesto que el análisis de efectos aleatorios requiere contar con un número mínimo de grupos, y la agrupación en tres territorios resulta insuficiente.

3.2.1. Modelos para la variable test COVID-19 positivo

Sea que y_i denota la respuesta binaria de interés (en este caso, resultado positivo en una prueba de COVID-19) para el individuo i ($i = 1, \dots, n_i$) en el centro residencial j ($j = 1, \dots, J$).

Paso 1: el modelo de efectos individuales

El paso 1 consiste simplemente en ajustar una regresión logística convencional de un solo nivel para y_i incluyendo solo las covariables de nivel individual edad y sexo:

$$y_i \sim \text{Binomial}(1, \pi_i) \quad (1)$$

$$\text{logit}(\pi_i) = \beta_0 + \beta_1 \text{edad}_i + \beta_2 \text{sexo}_i \quad (2)$$

donde π_i denota la probabilidad de que el individuo i tenga un resultado positivo en una prueba de SARS-CoV-2, dadas sus características individuales de edad, y sexo. En el análisis, estimamos primero un modelo que incluye solo la edad (modelo 1) y otro que incluye la edad y el sexo (modelo 2).

Los coeficientes de regresión β_1 y β_2 miden la asociación entre estas variables independientes o factores y el logaritmo de la razón de probabilidades de tener un resultado positivo en una prueba de SARS-CoV-2 y, cuando se exponencian, se traducen en *odds ratios* (OR). Para facilitar la ilustración, hemos introducido la edad en el modelo de forma lineal, pero en el análisis esta variable se incluye como categórica. Tras la estimación, se calculan las probabilidades previstas $\hat{\pi}_{ij}$ para cada individuo y se utilizan para calcular el área bajo la curva COR (AUC) del modelo.

El AUC se construye trazando la fracción de verdaderos positivos (FVP) (es decir, la sensibilidad) contra la fracción de falsos positivos (FFP) (es decir, $1 - \text{especificidad}$) para diferentes umbrales de clasificación binaria de las probabilidades obtenidas a partir de la predicción. El AUC mide la capacidad del modelo para clasificar correctamente a los individuos (en nuestro caso, para predecir si han tenido o no una prueba positiva para SARS-CoV-2) en función de las probabilidades estimadas a partir del AUC⁸. El AUC toma un valor de entre 1 y 0,5, donde 1 es la discriminación perfecta y 0,5 tendría un carácter tan informativo como lanzar una moneda al aire (es decir, indicaría que las covariables no tienen poder predictivo). El AUC del modelo del paso 1 cuantifica la precisión de utilizar únicamente información de nivel individual (referida a la persona) para identificar a los individuos con el resultado (en nuestro caso, personas con un test positivo) (Pepe *et al.*, 2004).

⁸ Por ejemplo, si se establece el umbral de clasificación en 0,5, las personas cuya probabilidad estimada a partir del modelo fuera superior a ese valor serían clasificadas como positivas, y aquellas cuya probabilidad quedase por debajo, como negativas. Comparando esta predicción con el “estatus” real positivo o negativo de cada persona, se obtendrían los valores de sensibilidad y especificidad para calcular el AUC.

Paso 2: el modelo de efectos contextuales generales

El paso 2 consiste en ampliar el modelo del paso 1 de un modelo convencional de regresión logística de un solo nivel a un modelo de regresión logística multinivel. Para la variable ‘resultado positivo en una prueba de SARS-CoV-2’, el análisis de componentes de la varianza inicial indicaba la necesidad de analizar los niveles 2 a 4 como efectos aleatorios (véase la sección de resultados). Por lo tanto, realizamos un modelo multinivel compuesto por cuatro niveles con los individuos en el nivel inferior.

Sea que y_{ij} denota la respuesta binaria ‘prueba para SARS-CoV-2 positiva’, para el individuo i ($i = 1, \dots, n_j$) en el centro residencial j ($j = 1, \dots, J$), dentro de la zona de salud k ($k = 1, \dots, K$), dentro de la OSI l ($l = 1, \dots, L$).

Este modelo ampliado se escribe mediante las siguientes ecuaciones:

$$y_{ij} \sim \text{Binomial}(1, \pi_{ijkl}), \quad (3)$$

$$\text{logit}(\pi_{ijkl}) = \beta_0 + \beta_1 \text{edad}_{ijkl} + \beta_2 \text{sexo}_{ijkl} + u_j + u_k + u_l \quad (4)$$

$$u_j \sim N(0, \sigma_{uj}^2),$$

$$u_k \sim N(0, \sigma_{uk}^2),$$

$$u_l \sim N(0, \sigma_{ul}^2), \quad (5)$$

donde u denota el efecto aleatorio para los diferentes niveles. Estos efectos se suponen normalmente distribuidos con media cero y varianza σ_u^2 , con el parámetro por estimar.

Tras la estimación, se pueden asignar valores a estos efectos mediante la predicción empírica de Bayes. Estas predicciones \hat{u} se denominan, en ocasiones, estimaciones de contracción, ya que sus valores se contraen hacia la media de la población (de cero) mediante un factor de contracción proporcional a la cantidad de información disponible en cada nivel. La contracción es deseable para evitar que se sobreinterpreten las predicciones asociadas a unidades muy pequeñas, que suelen ser a menudo extremas. La incertidumbre estadística que rodea a estas predicciones también puede calcularse y comunicarse mediante barras de error (por ejemplo, intervalos de confianza del 95%). Esta incertidumbre debe tenerse en cuenta, por ejemplo, a la hora de realizar rankings respecto a las unidades de nivel superior (Leckie y Goldstein, 2009, 2011a y 2011b). Además, la interpretación de los rankings debe asimismo hacerse en relación con el efecto contextual general (Merlo *et al.*, 2012).

El efecto contextual general se evalúa utilizando la varianza estimada entre unidades de nivel superior (por ejemplo, la varianza de los centros residenciales $\hat{\sigma}_u^2$), dado que cuantifica la variabilidad debida a todos aquellos factores inobservados que influyen en la variable respuesta, y que son comunes a todos

los individuos que viven en los mismos centros. Por lo tanto, suponiendo que no hay diferencias de composición en las características individuales no modeladas (por ejemplo, la selección no observada de los individuos a cada centro), se espera que $\hat{\sigma}_u^2$ refleje cualquier efecto general del contexto de los centros, sin indicar ninguna característica contextual específica, sino sólo el número de identificación del centro residencial. No obstante, para estimar este efecto contextual general necesitamos poner la información referida a la varianza entre unidades de segundo, tercer o cuarto nivel, en relación con la varianza total proporcionada por el modelo. Calculamos dos medidas diferentes de los efectos contextuales generales: el coeficiente de correlación intraclase y el incremento del AUC en el paso 2 comparado con el paso 1.

(i) EL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN INTRACLASE (CCI)

Elegimos calcular el coeficiente de correlación intraclase (CCI) basándonos en la formulación de respuesta latente del modelo, ya que es el enfoque adoptado de una forma más amplia en los trabajos aplicados. Esta formulación supone que una respuesta continua latente subyace a la respuesta binaria observada, y es esta respuesta latente para la que calcula e interpreta el CCI (Goldstein, Browne y Rasbash, 2002). Cuanto más alto sea este, más relevante será el contexto del centro residencial para comprender la variación de la respuesta latente individual (Merlo *et al.*, 2005, 2006).

$$CCI_{\text{nivel } 4} = \frac{\sigma_{ul}^2}{\sigma_{uj}^2 + \sigma_{uk}^2 + \sigma_{ul}^2 + \frac{\pi^2}{3}} \quad (6)$$

$$CCI_{\text{nivel } 3} = \frac{\sigma_{uk}^2 + \sigma_{ul}^2}{\sigma_{uj}^2 + \sigma_{uk}^2 + \sigma_{ul}^2 + \frac{\pi^2}{3}} \quad (6)$$

$$CCI_{\text{nivel } 2} = \frac{\sigma_{uj}^2 + \sigma_{uk}^2 + \sigma_{ul}^2}{\sigma_{uj}^2 + \sigma_{uk}^2 + \sigma_{ul}^2 + \frac{\pi^2}{3}} \quad (6)$$

donde π es la constante 3,1416, y $\frac{\pi^2}{3}$ denota la varianza de una distribución logística estándar ($\sim 3,29$). Por ejemplo, el $CCI_{\text{nivel } 2}$ puede interpretarse como la correlación en la propensión latente de tener un resultado positivo en una prueba para COVID-19 entre dos individuos seleccionados aleatoriamente del mismo centro, de la misma zona de salud y OSI.

También calculamos el coeficiente de partición de la varianza (*variance partition coefficient*, o VPC por sus siglas en inglés). El VPC no es más que la relación entre la varianza de un nivel específico y la varianza individual total. Puesto que la estructura de la información es jerárquica, el CCI (Fórmula 6) del nivel 4 es también el VPC. Sin embargo, cuando se calcula el VPC para los niveles 3 y 2, los numeradores solo incluyen σ_{uk}^2 y σ_{uj}^2 , respectivamente.

(II) EL INCREMENTO DEL AUC EN EL PASO 2 COMPARADO CON EL PASO 1 (ΔAUC)

En este paso 2, también se estiman las probabilidades previstas o el riesgo absoluto (RA) de las unidades con intervalos de credibilidad (IC) del 96 %. Por ejemplo, el riesgo absoluto para los centros residenciales (RA_{centro}) se calcularía mediante la siguiente fórmula:

$$RA_{centro} = \pi_{jkl} = \text{logit}^{-1}(\beta_0 + u_j + u_k + u_l) = \frac{\exp(\beta_0 + \beta_1 \text{edad}_{ij} + \beta_2 \text{sexo}_{ij} + u_j + u_k + u_l)}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_1 \text{edad}_{ij} + \beta_2 \text{sexo}_{ij} + u_j + u_k + u_l)} \quad (7)$$

Utilizando esta información, podemos estudiar las diferencias de riesgo entre los centros residenciales que pertenecen a diferentes zonas de salud y OSI. Utilizamos esta información para representar las diferencias entre centros en la prevalencia de casos positivos de COVID-19.

Las probabilidades de predicción del modelo del paso 2 se basan en las covariables a nivel individual, como en el modelo 1, y en los efectos aleatorios \hat{u}_j , \hat{u}_k y \hat{u}_l (Fórmula 7). Por consiguiente, el AUC del modelo del paso 2 (AUC_2) se puede comparar con el del paso 1 (AUC_1) para cuantificar el incremento del AUC (ΔAUC) obtenido al incorporar en el modelo información sobre la estructura de los datos en niveles. Es decir, nos ofrece información sobre cómo varía la capacidad predictiva del modelo cuando se tiene en cuenta la jerarquía de los datos en centros, zonas de salud y OSI, en lugar de considerar toda la información a un mismo nivel (como ocurre con los modelos de regresión convencionales):

$$\Delta AUC = AUC_1 - AUC_2 \quad (8)$$

Paso 3: el modelo de efectos contextuales específicos

El paso 3 consiste en añadir al modelo las covariables relativas a las características de los centros, para estimar la OR específica de esas variables contextuales. Nos centramos en medir la asociación entre la variable dependiente ‘prueba positiva para SARS-CoV-2’ y tres factores: el territorio histórico en el que se ubica el centro, la titularidad (personalidad jurídica de la entidad titular del centro) y el tamaño (número de plazas). El modelo 4 del paso 3 puede escribirse como:

$$y_{ij} \sim \text{Binomial}(1, \pi_{ij}), \quad (9)$$

$$\text{logit}(\pi_{ijkl}) = \beta_0 + \beta_1 \text{edad}_{ijkl} + \beta_2 \text{sexo}_{ijkl} + \beta_3 \text{territorio}_{jkl} + \beta_4 \text{titular}_{jkl} + u_j + u_k + u_l \quad (10)$$

Los efectos contextuales específicos se evalúan midiendo las asociaciones (es decir, las OR) entre las variables contextuales específicas (características de los centros residenciales) y la variable respuesta a nivel individual. Con todo, en la regresión multinivel, las OR de las variables contextuales no tienen la interpretación habitual de

‘asociación media en la población estudiada’, sino una interpretación específica dentro de cada grupo (Larsen *et al.*, 2000; Larsen y Merlo, 2005; Merlo *et al.*, 2006). Es importante destacar que los efectos contextuales específicos deben interpretarse junto a los efectos contextuales generales para llegar a una interpretación correcta del impacto que ejerce el contexto en la variable respuesta (Merlo *et al.*, 2018).

El paso 3 también permite comprender el mecanismo que subyace a los efectos contextuales generales observados a nivel de centro. Para ello, calculamos el cambio proporcional de la varianza (*proportional change in variance*, o PCV por sus siglas en inglés), que se define como la proporción de la varianza entre centros residenciales (que se corresponde con la varianza contextual total) en el modelo del paso 2, explicada al añadir información contextual específica (es decir, al añadir las variables ‘tamaño’, ‘titularidad’ y ‘territorio histórico’) en el modelo del paso 3.

$$PVC = \frac{\text{Varianza contextual total}_{\text{paso 2}} - \text{Varianza contextual total}_{\text{paso 1}}}{\text{Varianza contextual total}_{\text{modelo 2}}} \times 100 \quad (11)$$

Expresamos el PCV en forma de porcentaje. Un PCV grande sugeriría que el efecto contextual general está sustancialmente mediado por esas variables específicas.

Obsérvese que en el paso 2 calculamos el AUC como una forma de cuantificar el efecto contextual general de los centros más allá de las características del individuo que reside en ellos. En el paso 3, incluimos las características contextuales específicas (es decir, las variables tamaño, titularidad y territorio histórico). Sin embargo, añadir estas variables contextuales específicas no puede aumentar el AUC obtenido en el modelo del paso 2, ya que este modelo da el máximo AUC que puede obtenerse combinando la información individual disponible y la identidad del centro residencial. Esta identidad capta la totalidad de los factores potencialmente observables, pero también inobservables, relacionados con el centro. La inclusión de variables específicas del centro como efectos fijos explicará parte de la varianza contextual y, por ejemplo, disminuirá el tamaño absoluto medio de los estimadores u_j , u_k , u_l , reduciendo así el papel que juegan los efectos aleatorios en la predicción. Sin embargo, este cambio en la especificación del modelo mejora simultáneamente la predicción mediante la incorporación de los coeficientes de regresión para el territorio histórico, la titularidad o el tamaño. En otras palabras, el efecto contextual general del paso 2 se descompone en el paso 3 en un efecto contextual específico y un efecto general residual que, juntos, dan los mismos valores de AUC que en el paso 2.

3.2.2. Modelos de mortalidad

En el caso de la mortalidad, el análisis inicial de componentes de la varianza indicó que sólo era necesario incluir a las personas residentes (nivel 1) agrupadas en centros residenciales (nivel 2), ya que los niveles 3 y 4 (zona de salud y OSI) capturaban

una parte muy pequeña de la varianza total en el riesgo de mortalidad, y no resultan relevantes (véase la sección de resultados). Los modelos de mortalidad fueron muy similares a los elaborados para la variable respuesta ‘test SARS-CoV-2 positivo’, excepto por algunas peculiaridades.

En el paso 1, además de las variables sexo y edad utilizadas anteriormente, incluimos la variable ‘resultado en el test de SARS-CoV-2’ como efecto fijo en el modelo 3:

$$\text{logit}(\pi_i) = \beta_0 + \beta_1 \text{edad}_i + \beta_2 \text{sexo}_i + \beta_3 \text{covid}_i \quad (12)$$

donde π_i denota la probabilidad de fallecimiento de un individuo, dadas sus características individuales edad, sexo, y COVID.

En el paso 2 (modelo 4) incluimos dos efectos aleatorios: uno para los centros residenciales (u_{0j}) y otro para la pendiente de la asociación entre la variable ‘resultado en el test de SARS-CoV-2’ y la mortalidad (u_{3j}). Es decir, abandonamos el supuesto de que la pendiente de esta asociación es la misma en todas las residencias. En lugar de ello, permitimos que sea diferente en las distintas residencias:

$$\text{logit}(\pi_{ij}) = \beta_0 + \beta_1 \text{edad}_{ij} + \beta_2 \text{sexo}_{ij} + \beta_3 \text{covid}_{ij} + u_{0j} + u_{3j} + u_{1j} \beta_3 \text{covid}_{ij} \quad (13)$$

$$\begin{bmatrix} u_{0j} \\ u_{3j} \end{bmatrix} \sim \text{BND}(0, \Omega_u), \Omega_u = \begin{bmatrix} \sigma_{u0}^2 & \sigma_{u03}^2 \\ \sigma_{u03}^2 & \sigma_{u3}^2 \end{bmatrix} \quad (14)$$

donde los residuos del intercepto (u_{0j}) y la pendiente (u_{3j}) siguen una distribución normal bivalente (BND) con media 0 y una matriz de covarianza de los efectos aleatorios Ω_u .

Por lo tanto, la varianza entre centros residenciales se convierte en una función de la variable ‘resultado en el test de SARS-CoV-2’, de manera que esta varianza puede ser diferente para los individuos con un resultado positivo en el test de COVID-19 (COVID = 1), en comparación con los individuos que han tenido una prueba con resultado negativo (COVID = 0):

$$\text{Varianza (COVID = 1)} = \sigma_{u0}^2 + 2\sigma_{u03}^2 \mathcal{X}_{ij} + \sigma_{u3}^2 \mathcal{X}_{ij}^2 \quad (15)$$

$$\text{Varianza (COVID = 0)} = \sigma_{u0}^2 \quad (16)$$

En consecuencia, también hay dos VPC y dos AUC, uno para los individuos con resultado COVID-19 positivo y otro para los individuos con resultado COVID-19 negativo.

3.2.3. Estimación de los modelos

Los modelos se estimaron utilizando métodos de Monte Carlo con cadena de Markov (MCMC), tal y como se implementa en el software de modelización multinivel MLwiN (Browne, 2019). Especificamos distribuciones previas difusas (vagas, planas o mínimamente informativas) para

todos los parámetros. Utilizamos la estimación de cuasi verosimilitud para proporcionar buenos valores de partida para todos los parámetros. Para cada modelo, especificamos una longitud de *burn-in* de 5.000 iteraciones y una longitud de cadena de seguimiento de 10.000 iteraciones. Las evaluaciones visuales de las cadenas de parámetros y los diagnósticos de convergencia MCMC estándar sugieren que las longitudes de estos periodos son suficientes. El criterio de información de desviación bayesiano (DIC) se utilizó como medida de la corrección del ajuste de nuestros modelos (Spiegelhalter *et al.*, 2002). El DIC considera tanto la desviación del modelo como su complejidad. Los modelos con un DIC menor se prefieren a los modelos con un DIC mayor, y las diferencias de cinco o más se consideran sustanciales (Lunn *et al.*, 2012).

Obsérvese que ajustamos los modelos mediante un enfoque totalmente bayesiano, utilizando métodos MCMC. Sin embargo, dado que los resultados son muy similares, nos limitamos a predecir los efectos aleatorios mediante una estimación de máxima verosimilitud (es decir, la predicción empírica de Bayes) (Browne, 2019).

4. Resultados

La base de datos obtenida de Osakidetza contenía inicialmente información relativa a 22.773 personas que figuraban como usuarias de centros residenciales de Euskadi entre el 1 de marzo y el 31 de octubre de 2020. La información relativa al primer centro de residencia de cada persona en la base de datos de Osakidetza se cruzó con el registro de centros aportado por las diputaciones forales al Ararteko para el estudio. Se eliminaron los datos relativos a 2.193 personas que habían estado alojadas en centros residenciales que no figuraban en dicho registro, por tratarse de centros dirigidos a otros colectivos (fundamentalmente, personas con discapacidad y con enfermedad mental). De las 20.580 personas restantes, identificadas como usuarias de servicios residenciales para personas mayores, se incluyeron en el análisis 20.186 casos, tras eliminar los datos relativos a los establecimientos que funcionaron como centros de referencia en COVID-19 durante los meses de pandemia. Estos casos se excluyeron del análisis por considerar que, en ellos, no resultaba posible diferenciar adecuadamente la información relativa a las personas que residían en esos centros con anterioridad al mes de marzo y las que fueron trasladadas desde domicilios particulares para realizar convalecencias o aislamientos.

En consecuencia, la cohorte analizada está formada por 20.186 personas, 13.765 mujeres (68,2%) y 6.421 hombres (31,8%), la mayoría de ellas (60,1%) mayores de 85 años y un 7,7% menores de 65 años. El 94,5% de estas personas vivieron en un único centro residencial entre marzo y finales de octubre de 2020, mientras que un 5,5% pasaron por dos o

más. De acuerdo con la información recabada de Osakidetza, 4.121 de las 18.634 personas mayores (22,1%) y 250 de las 1.552 menores de 65 años (16,1%) que vivían en centros residenciales de Euskadi tuvieron al menos una prueba positiva para SARS-CoV-2 durante el periodo de estudio (del 1 de marzo al 31 de octubre de 2020). La tasa media de positividad en los establecimientos con al menos un caso positivo fue del 23,3% (desviación estándar = 23,09), con una gran variabilidad entre centros (mediana = 12,5; rango intercuartil = 32,9).

Hasta el 10 de enero de 2021, 910 de las 4.121 personas usuarias mayores infectadas (22,1%) y 14 de las 250 menores de 65 años infectadas (5,6%) fallecieron en los dos meses posteriores al diagnóstico. La tasa de letalidad media fue del 17,5% (desviación estándar = 19,3) para el conjunto de la muestra analizada, y del 28,7% (desviación estándar = 18,7) para los mayores de 65 años. En total, 4.507 personas usuarias mayores y 91 usuarias menores de 65 años fallecieron en el período de estudio, lo que resultó en una tasa de mortalidad por todas las causas del 24,2% y el 5,8%, respectivamente.

Del análisis preliminar de componentes de la varianza sobre modelos multinivel vacíos, que incluían únicamente efectos aleatorios para los

cuatro niveles de agrupación de los datos planteados inicialmente, se obtuvieron resultados significativos para los tres niveles contextuales (centro, zona de salud y OSI) al modelar la variable ‘test positivo’, pero únicamente para el centro residencial al modelar la variable ‘fallecimiento por cualquier causa’. En efecto, la OSI tan solo captura un 0,23% de la varianza total en la mortalidad, y la zona de salud, apenas un 0,15% (Tabla 5). En consecuencia, a la hora de definir los modelos para la variable dependiente ‘prueba positiva para SARS-CoV-2’ se incluyeron los cuatro niveles —(1) persona, (2) centro residencial, (3) zona de salud y (4) OSI—, mientras que al modelar la variable ‘fallecimiento por cualquier causa’ se utilizaron únicamente dos —(1) persona usuaria y (2) centro—.

La Tabla 6 recoge los resultados de los modelos de regresión estimados para la variable dependiente ‘prueba positiva para SARS-CoV-2’. Lo primero que cabe destacar de los resultados obtenidos es la importancia de los efectos contextuales generales —con un coeficiente de correlación intraclase (CCI) del 55,1% para los cuatro niveles considerados— y fundamentalmente de los efectos de nivel de centro, con un coeficiente de partición de la varianza (VPC) del 49,9%. El área bajo la curva COR (AUC) mejora sustancialmente entre el modelo 2 y el modelo

Tabla 4. Características de la cohorte incluida en el análisis de regresión logística multinivel*

		N	% vertical
Sexo	Mujer	13.765	68,2
	Hombre	6.421	31,8
Edad (años)	< 65	1.552	7,7
	65-74	1.799	8,9
	75-84	4.695	23,3
	≥ 85	12.140	60,1
Nº de centros en los que ha vivido	1	19.076	94,5
	≥ 2	1.110	5,5
Test SARS-CoV-2 positivo	No	15.815	78,3
	Sí	4.371	21,7
Fallecido	No	15.588	77,2
	Sí	4.598	22,8
Total		20.186	100,0

* Personas que vivían en centros residenciales de Euskadi entre el 1 de marzo y el 31 de octubre de 2020, excluidos los casos correspondientes a los centros de referencia en COVID-19.

Fuente: Informe de indicadores de la COVID-19 del sistema Osakidetza Business Intelligence-Oracle Analytic Server (OBI-OAS).

Tabla 5. Componentes de la varianza en un modelo de regresión logística multinivel “vacío” en cuatro niveles para la variable dependiente ‘fallecimiento por cualquier causa’

	OSI (n = 13)	Zona de salud (n = 110)	Centro (n = 259)
Varianza	0,01 (0,00-0,03)	0,01 (0,00-0,02)	0,15 (0,11-0,20)
CCI (%)	0,23	0,38	4,71
VPC	0,23	0,15	4,33

OSI: organización sanitaria integrada. CCI: coeficiente de correlación intraclase. VPC: coeficiente de partición de la varianza.

Fuente: Osakidetza Business Intelligence-Oracle Analytic Server (OBI-OAS).

3, al tomar en consideración la agrupación de las observaciones a distintos niveles (centro, zona de salud y OSI), pasando de 0,52 a 0,85, lo que indica que la capacidad predictiva del modelo mejora sustancialmente.

No se aprecian diferencias significativas en el riesgo de contagio por sexo, ni tampoco por edad, entre los mayores de 65 años. Las personas menores de 65 años tuvieron entre un 20% y un 37% menos de riesgo de tener una prueba de SARS-CoV-2 positiva en comparación con las personas de entre 65 y 74 años en los mismos centros (OR = 0,65; IC95% 0,53-0,80).

Los efectos contextuales específicos se pueden evaluar comparando los resultados en los modelos 3, 4 y 5. No se aprecian diferencias significativas en el riesgo de contagio para las personas residentes en función de la titularidad de los centros, pero sí en función del territorio y del tamaño de aquellos. En

relación con el territorio, se aprecia un mayor riesgo en Álava (OR = 6,57; IC95% 2,3-18,3) y Bizkaia (OR = 4,1; IC95% 2,4-6,9) en comparación con Gipuzkoa. En relación con el tamaño, las personas alojadas en centros con un mayor número de plazas tuvieron un riesgo mayor de contagio: entre 3 y 12 veces más las residentes en centros de 26 a 70 plazas que las residentes en centros de 25 plazas o menos (OR = 6,3; IC95% 3,1-12,4), y entre 5 y 21 veces más las residentes en centros de más de 70 plazas. La varianza a nivel de centro disminuye muy ligeramente cuando se introducen en el modelo las variables contextuales 'territorio histórico' y 'tamaño', pero sin embargo la varianza a nivel de zona de salud y OSI se ve incrementada. Estos resultados sugieren que las características de centro incluidas en el modelo, a pesar de estar fuertemente asociadas con el riesgo de contagio —tal y como indican las elevadas *odds ratios* obtenidas—, explican, sin embargo, una parte muy pequeña de la varianza inicialmente

Tabla 6. Resultados de un modelo de regresión logística multinivel en cuatro niveles (OSI, zona de salud, centro residencial, persona residente) para la variable 'test positivo para SARS-CoV-2'. Población residente en centros residenciales para personas mayores de Euskadi entre el 1 de marzo y el 31 de octubre de 2020 (n = 20.186)

		Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4	Modelo 5
Odds ratios (IC95%)						
Edad (años)	< 65	0,68 (0,57-0,81)	0,68 (0,57-0,81)	0,65 (0,52-0,79)	0,66 (0,53-0,81)	0,65 (0,53-0,80)
	65-74	Referencia	Referencia	Referencia	Referencia	Referencia
	75-84	1,09 (0,96-1,25)	1,09 (0,95-1,24)	1,04 (0,88-1,21)	1,04 (0,89-1,21)	1,04 (0,89-1,19)
	≥ 85	1,13 (1,00-1,27)	1,12 (0,99-1,27)	1,12 (0,97-1,30)	1,12 (0,97-1,30)	1,12 (0,97-1,27)
Sexo	Mujer		Referencia	Referencia	Referencia	Referencia
	Hombre		0,98 (0,91-1,06)	0,93 (0,86-1,01)	0,93 (0,85-1,02)	0,93 (0,85-1,02)
Titularidad	Pública				1,39 (0,72-2,39)	0,89 (0,46-1,67)
	Privada mercantil				Referencia	
	Privada sin fin lucrativo				1,12 (0,46-2,31)	0,65 (0,33-1,09)
Territorio histórico	Álava				3,98 (1,94-6,48)	6,57 (2,3-18,83)
	Bizkaia				2,36 (1,56-4,03)	4,10 (2,36-6,92)
	Gipuzkoa				Referencia	Referencia
Tamaño del centro (nº plazas)	≤ 25					Referencia
	26-70					6,32 (3,1-12,4)
	> 70					11,26 (5,2-21,1)
Componentes de la varianza						
OSI (n _i = 13)	Varianza			0,19 (0,00-0,77)	0,09 (0,00-0,45)	0,24 (0,00-0,99)
	VPC (%)			2,51	1,26	3,26
	CCI (%)			2,51	1,26	3,26
Zona de salud (n _k = 110)	Varianza			0,12 (0,00-0,51)	0,02 (0,02-0,12)	0,15 (0,00-0,44)
	VPC (%)			1,59	0,29	2,00
	CCI (%)			4,10	1,55	5,26
Centro residencial (n _j = 259)	Varianza			3,98 (3,09-5,13)	4,08 (3,24-5,07)	3,66 (2,83-4,66)
	VPC (%)			52,5	54,47	49,88
	CCI (%)			56,6	56,02	55,14
Área bajo la curva COR (AUC)		0,52 (0,51-0,53)	0,52(0,51-0,53)	0,85 (0,84-0,85)	0,85(0,84-0,85)	0,85 (0,84-0,85)

OSI: organización sanitaria integrada. VPC: coeficiente de partición de la varianza. CCI: coeficiente de correlación intraclase. Modelos 1 y 2: regresión logística multivariante en un solo nivel. Modelos 3 a 5: regresión logística multinivel (cuatro niveles).

Fuente: Osakidetza Business Intelligence-Oracle Analytic Server (OBI-OAS).

grande que se da a nivel de centro residencial. En definitiva, la mayor parte de las diferencias en el riesgo de contagio que se deben al centro residencial permanecen inexplicadas en el modelo final estimado, tras incluir las variables ‘territorio histórico’, ‘tamaño’ y ‘titularidad de los centros’.

Pasando a analizar los resultados obtenidos en los modelos de mortalidad en la Tabla 7, el modelo de efectos contextuales generales (modelo 4) indica que la parte de la varianza que puede ser explicada por el centro residencial es, en este caso, mucho menor que al analizar la variable de contagios. Entre un 3% y un 5% de la varianza en el riesgo de mortalidad depende del centro residencial (frente a un 49% en el riesgo de contagio), siendo la importancia del centro menor para las personas que resultaron contagiadas por COVID-19 que para aquellas que no se infectaron. Para las personas contagiadas, en torno a un 3,5% de las diferencias en el riesgo de mortalidad se deben a factores de nivel de centro, mientras que para las no contagiadas la relevancia del centro es algo mayor, del 5,1%. Estos resultados sugieren que, al contrario de lo que ocurría con los contagios por coronavirus, el riesgo de mortalidad depende fundamentalmente de características individuales. A pesar de que la varianza a nivel de centro es reducida en comparación con la que se obtenía en los modelos para la variable de contagios, el incremento del área bajo la curva COR (AUC) entre el modelo 3 y el modelo 4 indica una mejora sustancial de la capacidad predictiva al tener en cuenta el agrupamiento de residentes en centros, ya que permite pasar de una tasa de acierto del 62% cuando se realiza la predicción basándose únicamente en el sexo, la edad y el estatus frente a la infección de las personas, a una del 70% en los modelos que incluyen la información sobre el centro residencial en el que vivió la persona.

Por lo que se refiere a las características individuales analizadas, los resultados indican un mayor riesgo de mortalidad para los hombres que para las mujeres, y también para las personas de más edad. En el modelo final estimado (modelo 6), a igual edad y estatus frente a la infección, los residentes hombres tendrían entre un 52% y un 77% más riesgo de fallecer que las mujeres en centros con características similares; las personas con edades comprendidas entre los 75 y 84 años tendrían entre un 48% y un 98% más de riesgo que las de 65 a 74 años; y para las de más de 85 años, el riesgo sería tres veces mayor (OR = 2,9; IC95% 2,5-3,35).

El modelo también ofrece información sobre el efecto que haber resultado infectado por SARS-CoV-2 tiene en el riesgo de mortalidad. Por una parte, los efectos fijos para la variable que recoge el resultado de la prueba para cada persona, en el modelo final estimado, indican que el riesgo de mortalidad fue entre un 21% y un 57% mayor para las personas infectadas que para las no infectadas (OR = 1,39; IC95% 1,21%-1,57%). No obstante, el incremento del área bajo la curva COR (AUC) entre

el modelo 2 y 3 es muy modesto, de tan solo 2 puntos porcentuales, lo que indica que la capacidad predictiva del modelo no mejora sustancialmente al introducir la variable que recoge el resultado frente a la infección, respecto a un modelo ajustado únicamente por sexo y edad. En definitiva, los resultados sugieren que la variabilidad individual en el riesgo de mortalidad se debe fundamentalmente a características personales que permanecen inobservadas en el modelo.

Por último, en lo referente a los efectos contextuales específicos, los resultados de los modelos 5 y 6 indican que ninguna de las características de nivel de centro analizadas tiene un efecto muy relevante en la mortalidad. Se obtienen asociaciones significativas para las variables ‘titularidad’ y ‘tamaño’, indicando que las personas alojadas en centros pertenecientes a entidades sin fin de lucro tendrían entre un 3% y un 30% menos de riesgo que las que vivían en centros pertenecientes a entidades mercantiles, y las usuarias de centros pequeños (menos de 25 plazas), entre un 4% y un 42% menos de riesgo que las de centros de entre 26 y 70 plazas. Sin embargo, por una parte, estos efectos contextuales específicos deben interpretarse en relación con los efectos contextuales generales, y, como se ha dicho, estos indican que el riesgo de mortalidad depende fundamentalmente de características personales, siendo la variabilidad debida al centro residencial del 5% como máximo. Por otra parte, si bien tener en cuenta esta variabilidad debida al centro mejoraría sensiblemente la capacidad predictiva del modelo (incrementa el AUC de 0,63 a 0,7), la introducción de las variables específicas ‘titularidad’, ‘tamaño’ y ‘territorio histórico’ en los modelos 5 y 6 no reduce la varianza correspondiente al centro residencial respecto a la que se obtenía en el modelo de efectos contextuales generales (modelo 4), lo que indica que las características analizadas no consiguen explicar las diferencias en mortalidad que se deben al centro residencial.

5. Discusión

En el último año y medio, se ha escrito mucho sobre los factores de riesgo —individuales y de nivel de centro— que han podido intervenir en la rápida expansión y la elevada mortalidad por COVID-19 entre las personas mayores usuarias de centros residenciales, en todo el mundo. El tamaño de los centros (Abrams *et al.*, 2020; Burton *et al.*, 2020; Emmerson *et al.*, 2020; Fresno *et al.*, 2020), la titularidad (Stall *et al.*, 2020; Abrams *et al.*, 2020; Burton *et al.*, 2020; Fresno *et al.*, 2020; Junta de Castilla y León, 2020), las ratios de atención (Li *et al.*, 2020) o la contratación de personal eventual y la rotación del personal (Tinsley, 2020; Chen, Chevalier y Long, 2020; McMichael *et al.*, 2020) son algunos de los muchos factores que se han analizado y para los que diversos estudios han mostrado la existencia de asociaciones significativas con los contagios o la mortalidad.

Tabla 7. Resultados de un modelo de regresión logística multinivel en dos niveles (centro residencial, persona residente) para la variable dependiente ‘mortalidad por cualquier causa’. Población residente en centros residenciales para personas mayores de Euskadi entre el 1 de marzo y el 31 de octubre de 2020 (n = 20.186)

		Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4	Modelo 5	Modelo 6			
Odds ratios										
Edad (años)	< 65	0,38 (0,30-0,49)	0,40 (0,31-0,50)	0,40 (0,32-0,51)	0,40 (0,31-0,51)	0,39 (0,31-0,49)	0,39 (0,31-0,50)			
	65-74	Referencia	Referencia	Referencia	Referencia	Referencia	Referencia			
	75-84	1,52 (1,31-1,76)	1,67 (1,44-1,93)	1,66 (1,43-1,93)	1,73 (1,50-2,00)	1,71 (1,48-1,98)	1,72 (1,47-2,00)			
	≥ 85	2,27 (1,98-2,60)	2,71 (2,35-3,11)	2,70 (2,35-3,10)	2,92 (2,54-3,36)	2,87 (2,51-3,29)	2,90 (2,50-3,35)			
Sexo	Mujer		Referencia		Referencia	Referencia	Referencia			
	Hombre		1,63 (1,52-1,76)	1,64 (1,53-1,76)	1,64 (1,52-1,77)	1,64 (1,52-1,77)	1,64 (1,52-1,76)			
Test SARS-CoV-2 positivo	No				Referencia	Referencia	Referencia			
	Sí			1,42 (1,31-1,53)	1,45 (1,28-1,63)	1,44 (1,27-1,61)	1,39 (1,21-1,57)			
Titularidad	Pública					0,97 (0,82-1,16)	0,98 (0,86-1,12)			
	Mercantil					Referencia	Referencia			
	Privada sin fin lucrativo					0,86 (0,73-1,02)	0,83 (0,70-0,97)			
Tamaño (plazas)	≤ 25						0,74 (0,58-0,96)			
	26-70						Referencia			
	> 70						1,08 (0,95-1,23)			
Territorio histórico	Álava					0,98 (0,81-1,18)	1,02 (0,84-1,24)			
	Bizkaia					1,03 (0,89-1,18)	1,06 (0,91-1,22)			
	Gipuzkoa					Referencia	Referencia			
Componentes de la varianza										
Varianza (centro residencial)					0,18 (0,13-0,24)	0,18 (0,13-0,24)	0,18 (0,13-0,24)			
Varianza (test SARS-CoV-2 positivo)					0,26 (0,16-0,39)	0,25 (0,16-0,38)	0,26 (0,16-0,39)			
Covarianza (centro, test positivo)					0,16 (0,23-0,10)	0,16 (0,23-0,10)	0,16 (0,23-0,10)			
VPC (%)				5,20	No infec. 3,30	Infec. 5,20	No infec. 3,30	Infec. 5,10	No infec. 3,50	Infec. 3,50
Área bajo la curva COR (AUC)		0,59 (0,58-0,60)	0,61 (0,61-0,62)	0,63 (0,62-0,63)	0,69 (0,69-0,69)	0,70 (0,70-0,70)	0,70 (0,70-0,70)			

Modelos 1 a 3: regresión logística multivariante en un solo nivel. Modelos 4 a 6: regresión logística multinivel (dos niveles).

VPC: coeficiente de partición de la varianza. No infec.: resultado negativo en los test diagnósticos para SARS-CoV-2. Infec.: resultado positivo en al menos un test diagnóstico para SARS-CoV-2.

Fuente: Osakidetza Business Intelligence-Oracle Analytic Server (OBI-OAS).

Por lo general, este tipo de trabajos se centran en analizar las diferencias medias entre grupos. Por ejemplo, el riesgo “medio” de contagiarse para personas que viven en centros públicos se compara con el riesgo “medio” para personas que viven en centros privados, y este efecto se comunica como una *odds ratio* media. En este tipo de análisis, la heterogeneidad individual dentro de cada grupo se ignora, utilizándola únicamente para calcular la incertidumbre estadística en torno a la estimación de las diferencias entre las medias de los grupos. Sin embargo, algunos expertos del ámbito de la epidemiología social han mostrado la necesidad de relacionar ambos tipos de información —la referida a las asociaciones medias entre grupos con la variabilidad individual dentro de cada grupo— a la hora de buscar factores realmente

relevantes en la clínica (Duncan, Jones y Moon, 1998; Merlo, 2014 y 2003; Merlo *et al.*, 2009). Lo que plantean estos autores es que, en situaciones en las que la heterogeneidad individual intragrupal es grande en comparación con las diferencias entre grupos, conocer el comportamiento “medio” de los grupos tiene escasa relevancia para predecir el comportamiento individual (Rose, 2001).

En definitiva, lo que argumentan es que, sin información previa sobre la relevancia de determinado contexto (por ejemplo, el centro residencial) en la condición de salud que se desea investigar, la búsqueda de factores de riesgo se hace a ciegas, pudiendo encontrar asociaciones fuertes a nivel grupal que, sin embargo, son escasamente relevantes en la clínica. Esta noción está relativamente clara en otras

ramas de la epidemiología, como la que se ocupa de la identificación de nuevos factores de riesgo y biomarcadores, o de la evaluación de test diagnósticos y de cribado. En esos ámbitos de investigación, es bien sabido que las medidas de asociación media como las *odds ratios* proporcionan información muy limitada para evaluar la capacidad diagnóstica o pronóstica de un test o biomarcador. En consecuencia, la regla en estos ámbitos de investigación es que las medidas de asociación deben interpretarse junto con información sobre la capacidad discriminativa como, por ejemplo, el área bajo la curva COR (AUC), que se elabora a partir de información sobre la sensibilidad (capacidad para detectar verdaderos positivos) y especificidad (capacidad para descartar falsos positivos) del test o marcador evaluado.

La principal aportación del estudio realizado por el SIIS para el Ararteko, con la colaboración de la Unidad de Epidemiología Social de la Universidad de Lünd, ha sido, precisamente, el incorporar este análisis previo de la heterogeneidad individual y de la capacidad discriminativa del contexto residencial, a la hora de buscar factores que han podido incrementar el riesgo de contagio y de mortalidad por COVID-19 para la población mayor que vive en esos centros. El análisis se ha realizado utilizando técnicas de regresión logística multinivel, que permiten descomponer la varianza total en sus componentes individual y grupal, utilizando los estadísticos coeficiente de correlación intraclase (CCI) y componentes de partición de la varianza (VPC), que ofrecen una medida de la relevancia que ha tenido el contexto (en este caso, el centro residencial, la zona de salud y la OSI) en el riesgo de contagio y de mortalidad. De manera complementaria, las probabilidades estimadas por los modelos se han utilizado para calcular el área bajo la curva COR, lo que permite comparar la capacidad predictiva⁹ de modelos basados únicamente en información individual de las personas residentes, con la de modelos que incorporan información sobre la agrupación de estas personas en centros residenciales, zonas de salud y OSI.

El hallazgo más relevante del estudio es que el riesgo de contagio por SARS-CoV-2 para las personas mayores que han vivido en centros residenciales de Euskadi entre marzo y octubre de 2020 ha dependido en gran medida del propio centro residencial. Los resultados indican que un 55,1% de las diferencias individuales en el riesgo de contagio se deben al contexto (49,9% al centro residencial, 2% a la zona de salud y un 3,3% a la OSI en la que se ubica el centro) y solamente un 44,9% a las características personales.

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Mehta y colaboradores (2021) en el que sea, probablemente, el estudio más completo publicado

⁹ La capacidad predictiva de los modelos se refiere a la capacidad para identificar correctamente a personas residentes contagiadas o que han fallecido a partir de los valores de las variables predictoras.

hasta el momento sobre los factores asociados con la infección y la mortalidad por COVID-19 en centros residenciales. Utilizando una metodología multinivel similar a la empleada en el presente estudio, estos autores estiman que el riesgo de infección para las más de 480.000 personas que vivían en centros residenciales de los Estados Unidos entre abril y septiembre de 2020 se asociaba fundamentalmente con el centro residencial y el condado de residencia. En su estudio, el centro residencial captura en torno al 37% de la variabilidad individual en el riesgo de infección y el condado, un 23%, por lo que la relevancia del centro es algo menor que en nuestro estudio y, en cambio, la del condado sería mayor que la que hemos estimado para las zonas de salud en Euskadi. Con todo, los resultados apuntan en el mismo sentido, indicando que las variables y factores contextuales (relativos al centro residencial o la zona) podrían explicar gran parte de las diferencias en el riesgo de contagio.

El centro residencial se confirma, por lo tanto, en Euskadi, como un contexto altamente relevante en la prevención de los contagios por COVID-19, lo que da sentido a la búsqueda de factores —características del centro, medidas preventivas— que podrían contribuir a reducir el riesgo de contagio. Para ilustrar esta relevancia del contexto, se ha estimado que, al intentar predecir si una persona usaría tomada al azar ha resultado contagiada basándose únicamente en su edad y sexo, la tasa de acierto sería del 52%, es decir, sería equivalente a realizar una predicción prácticamente al azar; si, además, se incorporara a la predicción información sobre el centro residencial concreto en el que ha vivido la persona, la tasa de acierto mejoraría hasta el 85%.

La confirmación de la relevancia del centro residencial en el riesgo de contagio es importante, porque indica que intervenir de forma preventiva a ese nivel puede resultar efectivo. Con todo, no implica que conozcamos los factores específicos del centro que permitirían explicar las diferencias en el riesgo. Una limitación importante del estudio realizado para el Ararteko es que no se pudo acceder a información suficientemente completa sobre las características de los centros y las medidas preventivas aplicadas. En consecuencia, se sabe poco acerca de los factores de centro que pueden ser determinantes.

Una conclusión relativamente clara que se ha podido obtener es que, en Euskadi, la titularidad de los centros no se asocia con el riesgo de contagio. Estudios anteriores, provenientes fundamentalmente de los Estados Unidos, habían establecido una asociación entre el ánimo de lucro o la pertenencia a cadenas y un mayor riesgo de contagio (Stall *et al.*, 2020; Abrams *et al.*, 2020). La presencia relativamente reducida de grandes entidades mercantiles entre las titulares de centros residenciales en Euskadi y, en general, el carácter más mercantilista del sector residencial en los Estados Unidos podrían ser parte de la explicación

de los distintos resultados obtenidos en relación con la relevancia de la titularidad de los centros. Por otra parte, cabría analizar en el futuro si otros indicadores relacionados —como el beneficio empresarial de las entidades titulares o el número de centros residenciales gestionados por cada entidad— tienen mayor capacidad predictiva.

Por otra parte, sí se ha encontrado una asociación relativamente fuerte entre las otras dos variables de centro analizadas —el territorio histórico y el tamaño— y el riesgo de contagio. Los resultados obtenidos no dejan lugar a dudas de que el riesgo de contagio ha sido más elevado en Álava y en Bizkaia que en Gipuzkoa (al menos hasta octubre de 2020), y entre las personas que vivían en centros con un mayor número de plazas, en relación con las que vivían en centros de menor tamaño. La magnitud de la influencia que ejercen esas variables no se ha podido estimar, sin embargo, de forma muy precisa; los intervalos de confianza obtenidos para las *odds ratios* son muy amplios en ambos casos, lo que indica que existe incertidumbre en la estimación. Por otra parte, la varianza a nivel de centro apenas se reduce cuando se introducen estas variables en el modelo, lo que indica que explican una parte pequeña de la varianza inicialmente grande que se da a nivel de centro residencial. Estos resultados sugieren que las grandes diferencias que se observan en el riesgo de contagio por tamaño y territorio histórico están probablemente mediadas por otros factores que, al estar a su vez relacionados con estos, explicarían las diferencias observadas.

De acuerdo con la literatura revisada y la información aportada por las personas expertas que participaron en el grupo de discusión para el estudio del Ararteko, algunas variables clave para explicar las diferencias por tamaño podrían ser las relacionadas con las características estructurales de los centros —espacio disponible por persona, número de salas o espacios compartidos, características de los sistemas de ventilación, disponibilidad de espacios para realizar aislamientos— y los flujos de personas en el centro —rotación del personal, número de proveedores de productos y servicios— que podrían variar mucho entre centros de distinto tamaño. En relación con el territorio histórico, factores relevantes podrían ser las tasas de incidencia del virus en el entorno comunitario de los centros y la temporalidad en la aplicación de las medidas preventivas, dado que su implantación se ha realizado en gran medida a escala territorial.

Una cuestión a la que la literatura analizada ha otorgado mucha relevancia —y que apenas se ha podido analizar en nuestro estudio— es la relativa al papel que han tenido en la transmisión del virus las y los trabajadores contratados por varios centros residenciales o sanitarios de manera simultánea o intermitente. Aunque las personas expertas consultadas para el estudio consideraron, en general, que este no había sido un problema importante en Euskadi, se trata de una cuestión que

no se ha podido analizar en detalle por el momento. En cualquier caso, dado que el presente estudio confirma que los factores relativos al centro pueden explicar gran parte de las diferencias en el riesgo de contagio, futuras investigaciones deberían tratar de profundizar en el conocimiento de estos aspectos.

Por lo que se refiere a la mortalidad, el análisis realizado revela que, junto con la edad y el sexo (se confirma un mayor riesgo de mortalidad para los hombres, a igual edad), haber tenido un resultado positivo en una prueba diagnóstica para SARS-CoV-2 incrementa el riesgo de mortalidad entre un 21% y un 57%. En este caso, la relevancia del centro residencial es mucho menor: la variabilidad a nivel de centro representa un 5% de la variabilidad total en el riesgo de fallecimiento, de lo que se deduce que los factores más importantes respecto al riesgo de mortalidad son las características individuales de las personas residentes. Respecto a estas, en futuras investigaciones se debería tratar de incorporar al análisis información relativa a las condiciones de salud preexistentes o al grado de dependencia de las personas usuarias, ya que varios estudios han señalado que hay una fuerte asociación entre estas variables y la mortalidad (Mehta *et al.*, 2021; Panagiotou *et al.*, 2021; Mas Romero *et al.*, 2020; Causa *et al.*, 2021; Suñer *et al.*, 2021). Ello requerirá, por una parte, mejorar los sistemas de información en el ámbito de los servicios sociales y su interoperabilidad. Sería asimismo conveniente, dadas las dificultades que han tenido las administraciones para monitorizar la situación en los centros durante la pandemia, avanzar en la definición de un conjunto mínimo de datos que aporte información individual y comparable sobre las personas atendidas por los servicios sociales de responsabilidad pública, independientemente de que sean prestados por las administraciones directamente o por entidades privadas.

Por último, cabe señalar algunas limitaciones del estudio llevado a cabo y, concretamente, del análisis multinivel en cuyos resultados se centra el presente artículo. En primer lugar, ha de tenerse en cuenta que, en el análisis realizado, se consideran “contagiadas” las personas usuarias que tienen al menos un resultado positivo en una prueba diagnóstica para SARS-CoV-2 registrada en la base de datos de Osakidetza. La veracidad de esta equiparación depende, lógicamente, de que la mayoría de los contagios de personas usuarias se hayan podido verificar por test, y de que los resultados hayan sido transmitidos a Osakidetza. Si, por ejemplo, los centros privados hubieran recurrido con frecuencia a medios diagnósticos propios, sin transmitir la información sobre los positivos a Osakidetza, el número de positivos confirmados en nuestros datos estarían subestimando la población realmente infectada. Si bien no es posible conocer en qué medida los resultados pueden estar sesgados por la realización de pruebas diagnósticas fuera de la red pública, la opinión de las personas expertas que participaron en el estudio y los datos de

prevalencia de positivos que se obtienen de los datos analizados hacen pensar que el número de casos infradetectados no debe ser muy importante.

En segundo lugar, tal y como se ha indicado, la atribución de usuarios/as positivos a los centros se ha realizado para el primer centro de residencia de cada persona, con lo que dicha atribución resulta incierta para las personas que residieron en más de un centro en el periodo analizado. Esta limitación, que afecta como máximo al 5,5 % de los casos analizados, es la principal fuente de incertidumbre en relación con los resultados obtenidos en este estudio. Futuros análisis a partir de los datos de Osakidetza deberían tratar de incorporar información sobre las fechas de traslados de cada persona, lo que permitiría, al ser cotejadas con las fechas de los test positivos, una atribución más precisa de los contagios a los centros.

Finalmente, a pesar de que las distintas administraciones públicas de Euskadi disponen de cantidad de información sobre los centros

residenciales que hubiera permitido un conocimiento más preciso de los factores involucrados en el riesgo de contagio, a lo largo del estudio se encontraron dificultades para acceder a esos datos, relacionadas en parte con reservas, por parte de las administraciones, respecto a posibles conflictos con el deber de proteger dicha información. No obstante, la investigación realizada ha puesto de manifiesto que los análisis basados en fuentes secundarias —y concretamente los realizados con registros administrativos procedentes de información recogida de forma rutinaria en los procesos de atención— resultan valiosos para orientar la práctica en el ámbito de los servicios sociales y que, sin ir más lejos, es posible obtener datos válidos para analizar a la población que vive en centros residenciales a partir de datos del Sistema de Salud. A partir de ahora, habría que tratar de analizar cuáles son los impedimentos —técnicos, normativos o de otro tipo— existentes para obtener y cruzar bases de datos que están en manos de diferentes administraciones con fines estadísticos y de investigación, y tratar de resolverlos.

Referencias bibliográficas

- ABRAMS, H.R.; LOOMER, L.; GANDHI, A. y GRABOWSKI, D.C. (2020): "Characteristics of US nursing homes with COVID-19 cases", *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 68, nº 8, págs. 1.653-1.656.
- ANDREU, I. y ABELA, J. (2011): "El análisis multinivel una revisión actualizada en el ámbito sociológico", *Metodología de Encuestas*, vol. 13, nº 1, págs. 161-176, <<http://casus.usal.es/pkp/index.php/MdE/article/viewFile/1017/958>>.
- BROWNE, W.J. (2019): *MCMC Estimation in MLwiN (Version 3.03)*, University of Bristol, Centre for Multilevel Modelling, <<https://www.bristol.ac.uk/cmm/media/software/mlwin/downloads/manuals/3-03/mcmc-web.pdf>>.
- BURTON, J.K.; BAYNE, G.; EVANS, C.; GARBE, F.; GORMAN, D.; HONHOLD, N.; MCCORMICK, D.; OTHIENO, R.; STEVENSON, J.; SWIETLIK, S. *et al.* (2020): "Evolution and effects of COVID-19 outbreaks in care homes: A population analysis in 189 care homes in one geographical region of the UK", *The Lancet Healthy Longevity*, vol. 1, nº 1, págs. e21-e31, <[https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(20\)30012-X](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(20)30012-X)>.
- CAUSA, R.; NIEVAS, D.A. y TAMAYO, C.B. (2021): "COVID-19 y dependencia funcional: análisis de un brote en un centro sociosanitario de personas mayores", *Revista Española de Salud Pública*, vol. 95, e202103045.
- CHEN, M.K.; CHEVALIER, J.A. y LONG, E.F. (2020): "Nursing home staff networks and COVID-19", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 118, nº 1, <<https://doi.org/10.1073/pnas.2015455118>>.
- COMAS-HERRERA, A.; ZALAKÁIN, J.; LEMMON, E.; HENDERSON, D.; LITWIN, C.; HSU, A.T.; SCHMIDT, A.E.; ARLING, G.; KRUSE, F. y FERNÁNDEZ, J.L. (2021): *Mortality Associated with COVID-19 in Care Homes: International Evidence. Last Updated 1st February 2021*, International Long-Term Care Policy Network, <https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2021/02/LTC_COVID_19_international_report_January-1-February-1-2.pdf>.
- COMAS-HERRERA, A.; ZALAKÁIN, J.; LEMMON, E.; LITWIN, C.; HSU, A.T.; SCHMIDT, A.E.; ARLING, G.; KRUSE, F. y FERNÁNDEZ, J.L. (2020): *Mortality Associated with COVID-19 in Care Homes: International Evidence. Last Updated 14 October 2020*, International Long-Term Care Policy Network, <<https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2021/02/Mortality-associated-with-COVID-among-people-living-in-care-homes-14-October-2020.pdf>>.
- DIEZ ROUX, A.V. (2008): "La necesidad de un enfoque multinivel en epidemiología", *Región y Sociedad*, vol. 20, nº especial 2, págs. 77-91, <<https://doi.org/10.22198/rys.2008.2.a528>>.
- DUNCAN, C.; JONES, K. y MOON, G. (1998): "Context, composition and heterogeneity: Using multilevel models in health research", *Social Science & Medicine*, vol. 46, nº 1, págs. 97-117, <[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00148-2](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00148-2)>.
- EMMERSON, C.; ADAMSON, J.P.; TURNER, D.; GRAVENOR, M.B.; SALMON, J.; COTTRELL, S.; MIDDLETON, V.; THOMAS, B.; MASON, B. y WILLIAMS, C.J. (2020): "Risk factors for outbreaks of COVID-19 in care homes following hospital discharge: A national cohort analysis", *Influenza and Other Respiratory Viruses*, vol. 15, nº 3, págs. 371-380, <<https://doi.org/10.1111/irv.12831>>.

- FRESNO, J.M.; RUIZ VILLAFRANCA, R.; ÁLVAREZ PUERTA, F. y HENAR, L. (2020): *Auditoría de los centros residenciales de Navarra ante la crisis de la COVID-19*, Gobierno de Navarra, Observatorio de la Realidad Social.
- GOLDSTEIN, H.; BROWNE, W. y RASBASH, J. (2002): "Partitioning variation in multilevel models", *Understanding Statistics*, vol. 1, nº 4, págs. 223-231, <https://doi.org/10.1207/S15328031US0104_02>.
- JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN (2020): *El impacto del COVID19 en las residencias de personas mayores de Castilla y León y medidas adoptadas*, Servicios Sociales de Castilla y León, <https://serviciossociales.jcyl.es/web/jcyl/binarios/941/542/DEF%20INFORME%20IMPACTO%20COVID19%20%20RESIDENCIAS%20CYL%20Firmado.pdf>.
- LARSEN, K. y MERLO, J. (2005): "Appropriate assessment of neighborhood effects on individual health: Integrating random and fixed effects in multilevel logistic regression", *American Journal of Epidemiology*, vol. 161, nº 1, págs. 81-88, <https://doi.org/10.1093/aje/kwio17>.
- LARSEN, K.; PETERSEN, J.H.; BUDTZ-JØRGENSEN, E. y ENDAHL, L. (2000): "Interpreting parameters in the logistic regression model with random effects", *Biometrics*, vol. 56, nº 3, págs. 909-914, <https://doi.org/10.1111/j.0006-341x.2000.00909.x>.
- LECKIE, G. y GOLDSTEIN, H. (2011a): "A note on 'The limitations of school league tables to inform school choice'", *Journal of the Royal Statistical Society. Series A (Statistics in Society)*, vol. 174, nº 3, págs. 833-836, <http://www.jstor.org/stable/23013524>.
- (2011b): "Understanding uncertainty in school league tables", *Fiscal Studies*, vol. 32, nº 2, págs. 207-224, <http://www.jstor.org/stable/24440202>.
- LI, Y.; TEMKIN-GREENER, H.; SHAN, G. y CAI, X. (2020): "COVID-19 infections and deaths among Connecticut nursing home residents: Facility correlates", *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 68, nº 9, págs. 1.899-1.906, <https://doi.org/10.1111/jgs.16689>.
- LECKIE, G. y GOLDSTEIN, H. (2009): "The limitations of using school league tables to inform school choice", *Journal of the Royal Statistical Society. Series A (Statistics in Society)*, vol. 172, nº 4, págs. 835-851, <http://www.jstor.org/stable/20622553>.
- LUNN, D.; JACKSON, C.; BEST, N.; THOMAS, A. y SPIEGELHALTER, D. (2012): *The BUGS Book. A Practical Introduction to Bayesian Analysis*, Nueva York, Chapman and Hall/CRC, <https://doi.org/10.1201/b13613>.
- MAS ROMERO, M.; AVENDAÑO CÉSPEDES, A.; TABERNERO SAHUQUILLO, M.T.; CORTÉS ZAMORA, E.B.; GÓMEZ BALLESTEROS, C.; SÁNCHEZ-FLOR ALFARO, V.; LÓPEZ BRU, R.; LÓPEZ UTIEL, M.; CELAYA CIFUENTES, S.; PEÑA LONGOBARDO, L.M. et al. (2020): "COVID-19 outbreak in long-term care facilities from Spain. Many lessons to learn", *PLoS One*, vol. 15, nº 10, e0241030.
- MCMICHAEL, T.M.; CURRIE, D.W.; CLARK, S.; POGOSJANS, S.; KAY, M.; SCHWARTZ, N.G.; LEWIS, J.; BAER, A.; KAWAKAMI, V.; LUKOFF, M.D. et al. (2020): "Epidemiology of Covid-19 in a long-term care facility in King County, Washington", *New England Journal of Medicine*, vol. 382, nº 21, págs. 2.005-2.011, <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2005412>.
- MÉDICOS SIN FRONTERAS (2020): *Too Little, Too Late: The Unacceptable Neglect of the Elderly in Care Homes During the COVID-19 Epidemic in Spain*, Médicos Sin Fronteras, <https://www.msf.es/file/164581/download?token=WWiimuB->.
- MEHTA, H.B.; LI, S. y GOODWIN, J.S. (2021): "Risk factors associated with SARS-CoV-2 infections, hospitalization, and mortality among US nursing home residents", *JAMA Network Open*, vol. 4, nº 3, e216315-e216315.
- MERLO, J. (2003): "Multilevel analytical approaches in social epidemiology: Measures of health variation compared with traditional measures of association", *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 57, nº 8, págs. 550-552, <https://doi.org/10.1136/jech.57.8.550>.
- (2014): "Invited commentary: Multilevel analysis of individual heterogeneity—a fundamental critique of the current probabilistic risk factor epidemiology", *American Journal of Epidemiology*, vol. 180, nº 2, págs. 208-214, <https://doi.org/10.1093/aje/kwu108>.
- MERLO, J.; CHAIX, B.; OHLSSON, H.; BECKMAN, A.; JOHNNELL, K.; HJERPE, P.; RÅSTAM, L. y LARSEN, K. (2006): "A brief conceptual tutorial of multilevel analysis in social epidemiology: Using measures of clustering in multilevel logistic regression to investigate contextual phenomena", *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 60, nº 4, págs. 290-297, <https://doi.org/10.1136/jech.2004.029454>.
- MERLO, J.; CHAIX, B.; YANG, M.; LYNCH, J. y RÅSTAM, L. (2005): "A brief conceptual tutorial of multilevel analysis in social epidemiology: Linking the statistical concept of clustering to the idea of contextual phenomenon", *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 59, nº 6, págs. 443-449, <https://doi.org/10.1136/jech.2004.023473>.
- MERLO, J.; OHLSSON, H.; LYNCH, K.F.; CHAIX, B. y SUBRAMANIAN, S.V. (2009): "Individual and collective bodies: Using measures of variance and association in contextual epidemiology", *Journal of Epidemiology and Community Health*, England, vol. 63, nº 12, págs. 1.043-1.048, <https://doi.org/10.1136/jech.2009.088310>.
- MERLO, J.; VICIANA-FERNÁNDEZ, F.J. y RAMIRO-FARIÑAS, D. (2012): "Bringing the individual back to small-area variation studies: A multilevel analysis of all-cause mortality in Andalusia, Spain", *Social Science & Medicine (1982)*, vol. 75, nº 8, págs. 1.477-1.487, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.06.004>.
- MERLO, J.; WAGNER, P.; AUSTIN, P.C.; SUBRAMANIAN, S.V. y LECKIE, G. (2018): "General and specific contextual effects in multilevel regression analyses and their paradoxical relationship: A conceptual tutorial", *SSM - Population Health*, vol. 5, págs. 33-37, <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.05.006>.

- MERLO, J.; WAGNER, P.; GHITH, N. y LECKIE, G. (2016): "An original stepwise multilevel logistic regression analysis of discriminatory accuracy: The case of neighbourhoods and health", *PLoS One*, vol. 11, nº 4, e0153778, <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153778>>.
- PANAGIOTOU, O.A.; KOSAR, C.M.; WHITE, E.M.; BANTIS, L.E.; YANG, X.; SANTOSTEFANO, C.M.; FEIFER, R.A.; BLACKMAN, C.; RUDOLPH, J.L.; GRAVENSTEIN, S. *et al.* (2021): "Risk factors associated with all-cause 30-day mortality in nursing home residents with COVID-19", *JAMA Internal Medicine*, vol. 181, nº 4, págs. 439-448, <<https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.7968>>.
- PEPE, M.S.; JANES, H.; LONGTON, G.; LEISENRING, W. y NEWCOMB, P. (2004): "Limitations of the odds ratio in gauging the performance of a diagnostic, prognostic, or screening marker", *American Journal of Epidemiology*, vol. 159, nº 9, págs. 882-90.
- ROSE, G. (2001): "Sick individuals and sick populations", *International Journal of Epidemiology*, vol. 30, nº 3, págs. 427-432, <<https://doi.org/10.1093/ije/30.3.427>>.
- SIIS (2021): *El impacto de la pandemia del COVID-19 en los centros residenciales para personas mayores en Euskadi*, Vitoria-Gasteiz, Ararteko, <<https://www.siiis.net/es/documentacion/catalogo/Record/568683>>.
- SPIEGELHALTER, D.J.; BEST, N.G.; CARLIN, B.P. y VAN DER LINDE, A. (2002): "Bayesian measures of model complexity and fit", *Journal of the Royal Statistical Society: Series B (Statistical Methodology)*, vol. 64, n 4, págs. 583-639, <<https://doi.org/10.1111/1467-9868.00353>>.
- STALL, N.M.; JONES, A.; BROWN, K.A.; ROCHON, P.A. y COSTA, A.P. (2020): "For-profit long-term care homes and the risk of COVID-19 outbreaks and resident deaths", *Canadian Medical Association Journal*, vol. 192, nº 33, págs. E946-E955, <<https://doi.org/10.1503/cmaj.201197>>.
- SUÑER, C.; OUCHI, D.; MAS, M.À.; ALARCON, R.L.; MESQUIDA, M.M.; PRAT, N.; BONET-SIMÓ, J.M.; IZQUIERDO, M.E.; SÁNCHEZ, I.G.; NOGUEROLA, S.R. *et al.* (2021): "A retrospective cohort study of risk factors for mortality among nursing homes exposed to COVID-19 in Spain", *Nature Aging*, vol. 1, nº 7, págs. 579-584, <<https://doi.org/10.1038/s43587-021-00079-7>>.
- TINSLEY, B. (2020): *Impact of Coronavirus in Care Homes in England: 26 May to 19 June 2020*, Office for National Statistics, <<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/impactofcoronavirusincarehomesinenglandivaldi/latest>>.

¿Son el liderazgo y la innovación organizacional catalizadores de la atención centrada en las personas?: estudio de caso de la Fundación Matia

Gerardo Amunarriz

Matia Instituto

gerardo.amunarriz@matiafundazioa.eus

Henar Alcalde-Heras

Deusto Business School, Universidad de Deusto

Gaiari buruzko literaturak aspaldidanik nabarmendutakoa egiaztatu du COVID-19aren pandemiak: iraupen luzeko zaintzen eredia sakon-sakon aldatu eta beste paradigma bat sortu beharra dagoela, pertsonak ardatz hartu eta haien deserakundetzea bultzatzeko. Zuzendaritza-lanetan aritzen diren pertsonak, ordea, paradigma berri hori inplementatzeko eta hedatzeko oztopo handiak dituzte. Matia Fundazioari buruzko kasu-azterketa honek, hain zuzen, erakunde horretako zuzendariak Etxean Ondo proiektuaren barruan sortutako praktika onak martxan jartzeko eta orokortzeko egindako saiakera funtsatzen du —2011n Eusko Jaurlaritzaren gidaritzapean hasitako proiektua da Etxean Ondo, eta Euskadin pertsona ardatz duen arreta-eredua martxan jartzea da haren helburua—. Horretarako, pertsona ardatz duen arreta-ereduaren aldeko antolaketa-autogestio handiagoko testuinguru bat bultzatzeko, azterketaren emaitzek argi erakusten dute talde txiki eta egonkorak sortu, lankidetzak-ikaskuntzarako guneak sistematizatu, eta profil profesional berrietan oinarrituriko lidergo pertsonalak garatu behar direla.

GAKO-HITZAK:

Pertsona ardatz duen arreta-eredua, antolaketa-aldaketa, kultura-aldaketa, lidergoa, ekosistema.

La pandemia de covid-19 ha constatado lo que la literatura ya venía evidenciando: la necesidad de un cambio en profundidad del modelo de cuidados de larga duración hacia un nuevo paradigma centrado en las personas que abogue por la desinstitucionalización. Sin embargo, a la hora de implementarlo las personas directivas encuentran serias barreras para su generalización. Este estudio de caso de la Fundación Matia se centra, precisamente, en fundamentar los intentos directivos para escalar y generalizar las buenas prácticas generadas en el proyecto Etxean Ondo — que comenzó en 2011 bajo el liderazgo del Gobierno Vasco—, para el desarrollo de la atención centrada en la persona en Euskadi. Los resultados muestran cómo la creación de equipos pequeños y estables en unidades de convivencia, la sistematización de espacios para el aprendizaje cooperativo y el desarrollo de liderazgo personal a través de nuevos perfiles profesionales, fomentan un contexto de mayor autogestión organizativa favorable a la atención centrada en la persona.

PALABRAS CLAVE:

Atención centrada en la persona, cambio organizacional, cambio cultural, liderazgo, ecosistema.

1. Introducción

La irrupción de la covid-19 ha hecho tambalear las bases que sustentan el Estado del bienestar de la mayoría de las sociedades modernas, y especialmente, las ligadas con los cuidados de larga duración. Quienes más han sufrido las consecuencias de la pandemia han sido las personas mayores y muy mayores que viven en residencias. Miles de personas que vivían en centros residenciales han fallecido. Se han podido conocer situaciones y casos en los que tanto los servicios sociales como los sanitarios no solo no han podido garantizar la seguridad de las personas, sino que, en aras de su protección, han vulnerado derechos y aspectos fundamentales para su bienestar.

El panorama poscovid-19 está permitiendo articular, o cuando menos, alcanzar un cierto consenso entre los diferentes agentes y administraciones en torno a la necesidad de un cambio del modelo residencial en particular, y de los cuidados de larga duración en general. Hace ya algunos años, el *Informe mundial sobre envejecimiento y salud* de la OMS (2015: 133), junto con otros agentes y académicos como MacInnes y Pérez-Díaz (2010), justificaban la necesidad de ese cambio. Ya entonces se señalaba cómo nos encontrábamos ante una nueva sociedad, más longeva y también más plural y diversa. La escasez de profesionales cualificados, los problemas estructurales en los modelos de financiación y, sobre todo, la rigidez y fragmentación de los servicios dificultaban la respuesta a esa nueva realidad social.

Los argumentos citados permitían traslucir que cuestiones como la continuidad del proyecto vital, el mantenimiento de los vínculos afectivos y de las relaciones sociales, e incluso la propia identidad personal y las actividades con significado para cada persona no eran, y tampoco son, consideradas en el modelo de cuidado, quedando bajo el amparo de la fortuna y de la voluntariedad de la persona cuidadora. Todas esas cuestiones son, sin embargo, claves en el bienestar personal (Cooney, 2012: 9).

La promoción de la autonomía para el bienestar de las personas que necesitan apoyos precisa de una compleja coordinación en tiempo y forma entre los diferentes sistemas: sanitarios, sociales y comunitarios (Wodchis *et al.*, 2015). La integración a través de la gestión del caso pretende que la realidad presente, fragmentada y orientada a la optimización de los recursos particulares de cada sistema, mute hacia la construcción de organizaciones y redes de cuidados “completamente integrados” (Leutz, 1999) y con un enfoque más sistémico (González-Ortiz *et al.*, 2018; Heenan, Bengoa y Birrell, 2017).

Desde hace años, la residencia como institución ha dejado paso en el norte de Europa a una diversidad de propuestas, generalmente basadas en el paradigma de la vivienda con servicios integrados (unidad de convivencia) o de provisión externa a través de los servicios domiciliarios, fórmulas

diseñadas con una mirada desinstitucionalizadora y centrada en las personas, donde los servicios son prestados en el ámbito comunitario (Oficina Regional de la OMS para Europa, 2016). La literatura sugiere que el éxito de esta transformación depende principalmente del cambio en las rutinas y actitudes del personal de atención directa (Stein, 2016), y en particular, de sus relaciones y del trabajo interdependiente (Bishop, 2014; Koren, 2010). Además, su generalización precisa de una mayor autogestión, digitalización y descentralización de los equipos, para así crear contextos más flexibles y, a la vez, percibidos como más seguros por las personas participantes, debido a su vínculo emocional y afectivo (Steele Gray *et al.*, 2020).

Diversas evaluaciones de programas individuales y casos de estudio reflejan la importancia de una gestión estratégica proactiva y orientada al desarrollo de un nuevo paradigma organizativo para el éxito de la implementación de la atención centrada en la persona (Caspar *et al.*, 2018). El liderazgo favorable al cambio incluye tanto la gestión estratégica, como todo aquello de índole más operativa (Mintzberg, 2017). Tradicionalmente, el liderazgo se conceptualizaba poniendo el foco en aquellos puestos de niveles superiores del organigrama, pero el pensamiento más reciente enfatiza la importancia de un liderazgo distribuido entre los múltiples niveles de gestión existentes en las complejas organizaciones sanitarias y de cuidados de larga duración (Gronn, 2002; Fillingham y Weir, 2014), así como el valor que puede tener la contribución de todos los participantes implicados en la gestión de aquellas (Evans *et al.* 2016; Goodwin, 2017).

La literatura señala la relevancia del desarrollo organizacional y el liderazgo para la creación de contextos integrados y favorables a la atención centrada en la persona (Cameron *et al.*, 2014; Borgermans y Devroey, 2017; Kadu y Stolee, 2015; Van Duijn *et al.*, 2018). Los autores citados consideran que un liderazgo favorable por parte de las direcciones tiene un efecto positivo en la transformación del modelo de cuidados y que el distanciamiento y la resistencia de las direcciones tiene el efecto contrario (Auschra, 2018; Busetto *et al.*, 2018; González-Ortiz *et al.*, 2018; OMS, 2015; Suter *et al.*, 2009).

La literatura revisada refleja con claridad la importancia de la gestión proactiva del cambio; sin embargo, su matización genera diferencias entre los académicos (Lega, Prenestini y Spurgeon, 2013). Qué se entiende por una buena gestión para la atención centrada en la persona no queda claramente definido. Muchas de las investigaciones referenciadas describen contextos específicos en los que, por los motivos que fueren, se da un apoyo favorable por parte de los directivos clave en la gestión, los cuales están dispuestos a comprometer recursos personales y organizacionales para facilitar una atención más integrada. Además, se dan las condiciones por las que pueden confiar en que otros

participantes y colegas de otras organizaciones, sabiendo que no se comportarán de manera oportunista.

Sin embargo, no quedan claros los motivos de los comportamientos que apoyan dichos contextos organizacionales y cómo estos se podrían fomentar en áreas donde no se ha establecido una colaboración positiva (Miller y Stein, 2020). De hecho, en la literatura, no se encuentran modelos o teorías organizacionales formales sobre cómo liderar el cambio y el desarrollo organizacional necesario para generar contextos favorables en organizaciones sociosanitarias (Rosengen, 2016; Alharbi *et al.*, 2012). Existe evidencia suficiente para afirmar que la gestión estratégica y operativa para el desarrollo de la atención integrada es diferente a la gestión de la atención tradicional (Mintzberg, 2017), pero la literatura revisada (Mitterlechner, 2019; Laurola, 2018; Rørtveit *et al.*, 2015) no aborda cómo se generan entornos y contextos organizacionales favorables al desarrollo de la atención centrada en la persona y cómo se sabe si las propuestas actuales para desarrollar las competencias de liderazgo directivas son las adecuadas. La falta de claridad conceptual entre los directivos sigue siendo una barrera relevante que impide generalizar los aprendizajes sobre estas cuestiones (Borgermans y Devroey, 2017).

2. Objetivo

El objetivo de este artículo es analizar, desde la perspectiva directiva y en primera persona, el caso de la Fundación Matia, que emprendió un itinerario de transformación en 2011 para el desarrollo de la atención centrada en la persona. Se pretende fundamentar, desde la experiencia vivida, la relevancia que tienen el liderazgo personal y la innovación organizacional para la generalización y escalabilidad de experiencias piloto de éxito, como la del Etxean Ondo, en el desarrollo de la atención centrada en la persona (Abadie *et al.*, 2014; Díaz-Veiga *et al.*, 2014). Y en particular, se quiere compartir ciertos aprendizajes y claves organizativas que han facilitado el cambio en este singular y exitoso caso de estudio (Amunarriz y Alcalde-Heras, 2020). El carácter de esta investigación es exploratorio y sigue en curso, pero se espera que los resultados emergentes proporcionen elementos de reflexión a otros gestores interesados en emprender una transformación organizativa similar.

3. Revisión de la literatura

El conocimiento adquirido en materia de innovación organizativa reconoce que la gestión estratégica es un factor clave en la transformación pretendida (Nolte *et al.*, 2016; Miller, 2018). La literatura evidencia cómo muchas experiencias piloto prometedoras no llegan a convertirse en prácticas generalizadas, o si lo hacen, es porque ya se daban una serie de factores muy favorables, especialmente en sus

líderes, en pro del nuevo paradigma (Miller y Stein, 2020). Estos autores evidencian que lo habitual es que estos “brotes verdes” sean ocasionales y que la cultura organizacional presente acabe difuminando estas prometedoras experiencias piloto. Mitterlechner, Bilgeri y Rüegg-Stürm (2019) apuntan a que el liderazgo es, sin duda, uno de los factores fundamentales para el cambio, pero que, al mismo tiempo, se trata de uno de los menos desarrollados.

La gestión del caso de acuerdo al marco de la atención centrada en la persona supone un reto organizativo mayúsculo de coordinación, en tiempo y forma, de los diferentes recursos y servicios, debido al dinamismo y diversidad propios del acompañamiento y la participación de cada persona (Goodwin, 2017). Implica una constante adaptación a nuevas situaciones emergentes, en las que el equipo precisa generar nuevo conocimiento para su resolución (Goodwin, 2008 y 2013). Nonaka (1994: 14) define esta innovación como: “el proceso por el cual la organización crea y resuelve problemas de manera activa, desarrollando nuevo conocimiento para solucionarlos”. La búsqueda de estos nuevos equilibrios a través de la innovación y el desarrollo de nuevo conocimiento se alimenta, precisamente, de la propia diversidad de saberes y motivaciones de los propios participantes. Estos objetivos son difícilmente alcanzables mediante una propuesta organizativa vertical basada en protocolos diseñados para “personas tipo”, pero que en realidad no corresponden a ninguna en concreto.

A los retos organizativos de la gestión de esta diversidad y del dinamismo de la gestión de cada caso, se suma el fenómeno de la agregación (Grant, 1996: 114). La gestión simultánea de múltiples casos en aras de la generalización de los programas piloto (Minkman, 2016) provoca un crecimiento exponencial de la complejidad organizativa conforme va aumentando el número de personas acompañadas y, por ende, de acompañantes. Además, el fenómeno se amplifica y complejiza más aún conforme aumenta el tamaño y dispersión organizacional y, más aún, cuando es necesario coordinarse con otras organizaciones y sistemas con culturas organizativas diferentes (Heenan, Bengoa y Birrell, 2017). El oportunismo intrínseco al fenómeno de la agregación de agentes dificulta un verdadero trabajo en equipo, basado en la confianza necesaria para esa anhelada autogestión de los equipos de atención directa (Steele Gray *et al.*, 2020).

La inclusión de los fenómenos de la diversidad, el dinamismo y la agregación íntimamente ligados a la atención centrada en la persona, y por ende al reconocimiento de la singularidad de cada persona, implica que la “nueva” gestión (Mintzberg, 2017) para la generalización de los programas piloto, que necesariamente ha de integrar en su espectro aspectos no tangibles, como el conocimiento y la motivación (Hahn *et al.*, 2015). Aspectos que, no siendo visibles, condicionan el comportamiento de las personas y, por lo tanto, la factibilidad de una

mayor autogestión y autonomía de los equipos. Lo intangible, de acuerdo con la experiencia y la literatura revisada (Giburt, 2016; Gutiérrez, 2018), choca frontalmente con el reduccionismo, la estandarización y protocolización de los sistemas y estilos directivos actuales (Alharbi *et al.*, 2012). Se trata de propuestas basadas exclusivamente en la evidencia, en lo formal, en lo tangible y en las lógicas científicas lineales (Mezzich *et al.*, 2009), orientadas íntegramente a la productividad y los resultados presentes (McCormack y McCance, 2017).

Las investigaciones de Penrose (1959) ya evidenciaban que la creación de conocimiento es una característica central para el desarrollo de competencias distintivas para la adaptación organizativa al entorno externo. En trabajos posteriores, como los de Prahalad y Hamel (1990), se constataba que estas competencias no constituían la capacidad de una organización con respecto a ningún producto, servicio o tecnología específicos, sino la capacidad de la propia organización para innovar, generar nuevas propuestas y adaptar tecnologías y servicios a las necesidades cambiantes del entorno. Esto resulta especialmente crítico en el marco de la atención centrada en la persona cuando se aborda la gestión y participación de las propias personas receptoras de los cuidados en su propio plan de vida y cuidados.

Siguiendo esta línea argumental, Nonaka (1994) afirma que las organizaciones deberían centrarse en comprender cómo generan nueva información y conocimiento más que cómo lo explotan eficazmente (March, 1991). De hecho, en la creación de nuevo conocimiento Nonaka (1994: 15) distingue entre lo tácito, situado en las personas, y lo explícito, aquello ya transferido a las estructuras y sistemas de la organización formal. Además, sostiene que el conocimiento es algo individual e interno, y que crece de manera exponencial a través de la socialización y la interacción, en espacios a los que llama comunidades de aprendizaje. Lönnqvist, Kianto y Sillanpää (2009) hacen una distinción más precisa entre cuatro niveles de conocimiento —dato, información, conocimiento y sabiduría—, que van de lo más externo a lo más interno respecto al individuo.

El modelo propuesto por Nonaka (1994: 15-16) resalta el valor de la intención (motivos) y el papel de la autonomía personal en la generación de nuevo conocimiento. Enfatiza la importancia de una intención, una estructuración, un compromiso y unas creencias personales para que este nuevo conocimiento pueda ser elaborado. Existe un aspecto fundamental del proceso que describe, y es la intención de la acción de las personas en la generación del nuevo conocimiento. Se trata de una elección personal; por lo tanto, es algo subjetivo, orientado a la acción y profundamente enraizado en los valores y las creencias personales de su ámbito interno. Nonaka sostiene que la generación de conocimiento tácito se refiere a la visión individual de la realidad y del futuro. Se trata de un proceso de movilización de los motivos personales y subjetividad.

Apoyándose en una investigación previa de Imai, Nonaka y Takeuchi (1995: 80-81), Grant (1996: 116) señala el lenguaje, los símbolos, los significados compartidos y el reconocimiento personal como elementos clave para avanzar en la agregación de subjetividades en aras de la generación de nuevas capacidades, minimizando el oportunismo y logro de los objetivos organizacionales. De hecho, Nonaka (1994: 29), con anterioridad y de manera más precisa, ya había colocado la clave de la coordinación en un denominador común a todos ellos: la confianza. La generación de espacios de certeza para la acción-reflexión, la participación, el acceso a la información, el trabajar con el cuerpo y la mente, y no solo lo cognitivo sino también lo experiencial, deben ser aspectos facilitadores de este empoderamiento (Bartle *et al.*, 2002) y de la generación de intercambio de experiencias para la autorregulación del oportunismo. El *sensemaking* de Weick, Sutcliffe y Obstfeld (2005), precisamente, aboga por estos ciclos generativos de acción-reflexión en equipo para avanzar hacia un propósito desde la singularidad individual.

Noteboom (2000) plantea un modelo de aprendizaje por interacción que se basa en una teoría mixta que integra elementos de la teoría de la transacción de costes, la teoría del intercambio social y las teorías de organizaciones basadas en el conocimiento. Desarrolla el concepto de distancia cognitiva, clave para comprender cómo amplificar las “comunidades de aprendizaje” propuestas por Nonaka (1994). Noteboom explica por qué a mayor distancia de conocimiento existente, más potencialidad de nuevos aprendizajes. Paradójicamente, el exceso de distancia cognitiva genera el efecto contrario, la falta de entendimiento debida a la ausencia de solapamiento en el dominio (amplitud) y el rango (profundidad) entre los interlocutores. La falta de superposición impide la comunicación y comprensión mutua, lo cual deriva en problemas de fragmentación, oportunismo, competitividad y, en general, ineficacia en el trabajo en equipo pretendido.

Noteboom (2000: 81) afirma que actuar sobre la base del oportunismo tiene efectos adversos. Sostiene que la desconfianza puede crear un círculo vicioso de limitaciones mutuas y estimular el oportunismo. En cambio, considera más oportuno poner el foco de su discurso sobre la confianza, coincidiendo en este punto con Nonaka (1994), Grant (1996) y Teece (2017): “la confianza es una noción resbaladiza [...]. Es importante distinguir entre la confianza competencial y la confianza intencional, ya que su incumplimiento exige una acción diferente. Si la competencia falla, se puede dar apoyo para mejorarla. Si las intenciones fallan, se puede mejorar los incentivos o proferir amenazas. El problema, por supuesto, es que cuando la verdadera razón de la falta de desempeño es la falta de intención, como el oportunismo, el culpable alegará excusas [...], lo cual afectará a la propia confianza” (Noteboom, 2000: 82).

Por ello, Noteboom define la confianza intencional como “la expectativa de que alguien no dañará intencionalmente los intereses de uno, cualquiera que sea la base de esa expectativa. Puede basarse en un contrato estricto o en la convicción de que no sería de interés material para un socio causar daños” (Noteboom, 2000: 83). El reconocimiento de esta confianza intencional como sustento del equipo para la generación de conocimiento, innovación y logro de resultados supone introducir en la gestión aquello que no es tangible y está fuera del control organizacional (Argandoñas, 2008).

El desarrollo de un contexto organizativo con una mirada sistémica y ecológica para con las personas (Heenan, Bengoa y Birrell, 2017), al que llamaremos “ecosistémica”, favorable a la atención centrada en la persona, parece, de acuerdo a lo revisado en la literatura, que debería focalizarse en la inclusión de la diversidad, el verdadero motor de la innovación para el desarrollo de nuevas capacidades que permitan la multigestión de casos. Se trata de que fomente una acción espontánea de las personas hacia el propósito organizativo, minimizando el oportunismo y generando nuevo conocimiento. Esto supone un compromiso sistemático y planificado por parte de la organización para reclutar, retener y cohesionar (Bernard, 1999) a personas concretas que, con diferentes motivos, habilidades y experiencias, sean una fuente voluntaria y espontánea de generación de nuevo conocimiento (Lambert, 2016).

La diversidad *per se*, como apuntan Chinchilla y Cruz (2011), genera fragmentación si no se gestiona adecuadamente. Estos autores citan a Burke (2005), afirmando que el sentido último del liderazgo de la diversidad es lograr la cohesión de la organización y sostienen que “el grado de unidad de una organización se define como la suma de compromisos desarrollados por los partícipes con dicha organización” (Chinchilla y Cruz, 2011: 56). Así, la generación de conocimiento y la construcción de un marco autogestionado de carácter ecosistémico indicado para la atención centrada en la persona depende exclusivamente de los motivos y las competencias de esas personas concretas, con nombre y apellidos (Weick, Sutcliffe y Obstfeld, 2005).

Sin este principio de carácter ético de reconocer la dignidad de cada participante (Coyle y Williams, 2001), aseguran Chinchilla y Cruz (2011), no es posible la gestión de la diversidad, porque toda diferencia creará separación y, habiendo separación, habrá falta de unidad, conflicto interpersonal, desconfianza y, finalmente, ineficacia. Por lo tanto, esta diversidad es un factor de ventaja competitiva, en tanto que los participantes compartan un propósito. Por el contrario, si se busca la diversidad *per se*, sin herramientas conceptuales y de gestión adecuadas, es probable que la organización acabe convirtiéndose en “una torre de Babel” (Chinchilla y Cruz, 2011: 57).

4. Metodología

Salgado Lévano (2007: 74) propone que los diseños de investigación basados en el estudio del caso se enfoquen en las experiencias individuales subjetivas de los propios participantes. Se trataría de responder a preguntas relacionadas con el significado, la estructura y la esencia de una experiencia vivida por una persona (individual), un grupo (grupal) o una comunidad (colectiva) respecto a un fenómeno.

El centro de indagación de estos diseños reside en las experiencias del participante o participantes. De acuerdo con Creswell y Miller (2000), Álvarez-Gayou, (2003) y Mertens (2008), todos ellos citados por Hernández, Fernández y Baptista (2006) y rescatados por Salgado Lévano (2007: 73), el diseño de la fenomenología se sustenta en escribir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y, además, desde la perspectiva construida colectivamente. Se apoya en el análisis de discursos y cuestiones específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados. El investigador confía en la intuición y en la capacidad analítica inductiva para lograr abstraer la experiencia de los participantes.

Además, debe contextualizar las experiencias en términos de su temporalidad, lugar, las personas físicas que la vivieron y el contexto relacional. Los datos se recolectan de entrevistas, grupos de discusión, documentos, materiales e historias de vida y se orientan a encontrar experiencias cotidianas y excepcionales que puedan ayudar a una mayor comprensión del fenómeno de estudio. Se trata de construir y extraer un significado plausible del fenómeno de estudio, en forma de modelo que permita accionarlo a los participantes y a terceras personas.

Para poder dar respuesta a los objetivos específicos planteados por esta investigación constructivista, se ha elegido para el estudio del caso a la Fundación Matia. Seguidamente se justifican los principales motivos de esa elección, describiendo someramente la Fundación y el proceso de transformación que ha vivido desde el comienzo del proyecto experimental Etxean Ondo, en 2011. Además, se señalarán aquellos aspectos que le confieren una singularidad e interés particulares, aquellos que justifican el valor de los aprendizajes generados en este proceso, los cuales están alineados con el problema de investigación planteado y las políticas públicas de la comunidad autónoma del País Vasco.

4.1. Descripción de Matia Fundazioa como caso de estudio

La Fundación Matia es una organización sin ánimo de lucro ubicada en la provincia de Gipuzkoa que comenzó su contribución social el 16 de diciembre de 1889. El propósito de esta es: “acompañar a las personas en su proceso de envejeciendo, generando

conocimiento y servicios personalizados para mejorar su bienestar, generando conocimiento y servicios personalizados para la promoción de su autonomía y dignidad de manera sostenible”. En 2020, la Fundación alcanzó una facturación de 52 millones de euros, empleó a 1.418 personas para acompañar a 34.518 personas y contó con el apoyo de 3.418 voluntarios, que procedían de 212 organizaciones diferentes. La principal fuente de financiación proviene de la concertación de las actividades con las administraciones públicas, aproximadamente el 85. Esta concertación es retribuida por acto, aunque los sistemas de compensación de las diferentes administraciones, tanto sanitaria —en el caso del Gobierno Vasco— como sociales —en el caso de la Diputación Foral de Gipuzkoa y los ayuntamientos— siguen esquemas diferentes. Sin embargo, internamente, se gestionan de forma integrada.

La actividad sanitaria está centralizada en el Hospital Ricardo Bermingham. Se trata de un centro de media estancia (23,8 días de promedio), geriátrico, con 123 camas, especializado en los procesos de psicogeriatría, ortogeriatría, cuidados paliativos y una convalecencia orientada a la estabilización de episodios agudos en personas mayores o muy mayores en situaciones de gran fragilidad y dependencia. Las consultas ambulatorias están especializadas en personas mayores con deterioro cognitivo. Este hospital asume principalmente derivaciones de pacientes del hospital de referencia de la provincia, el Hospital Universitario Donostia (Osakidetza), para su convalecencia y rehabilitación de acuerdo con los perfiles comentados. Además, dispone de consultas externas y siete gimnasios de rehabilitación ambulatoria, con un dispositivo específico para rehabilitación neurológica.

Para comprender el itinerario y la integración de los cuidados, es importante aclarar la posición relativa del Hospital Bermingham dentro de la red sanitaria y de las organizaciones sanitarias integradas (OSI) de Gipuzkoa, especialmente, de la de OSI Donostialdea. Estas derivaciones del hospital de agudos son gestionadas por la administración centralizada de la OSI, de manera que el hospital tiene una posición reactiva respecto a la gestión de los nuevos ingresos.

Los pacientes de las consultas ambulatorias y la unidad de psicogeriatría proceden, en más de un 80% de los casos, directamente del domicilio y la atención primaria, sin necesidad de pasar por el hospital de agudos. Algunos de estos pacientes son derivados de otras comarcas, debido a la especificidad de algunos procesos. Esta coordinación con Osakidetza, empresa pública sanitaria vasca, se realiza compartiendo la historia clínica y el plan de atención bajo el mismo sistema de información. La financiación y contrato de servicios de la actividad sanitaria se pactan directamente con el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Se trata, pues, de una triangulación en la coordinación de la prestación de los cuidados entre proveedores público-privados y el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

Una proporción superior al 70% de las personas que son dadas de alta en el recurso sanitario (Hospital Bermingham) necesitan de unos cuidados de mayor intensidad a los que tenían al ingreso. La gestión de estas nuevas necesidades ya no depende del sistema sanitario, sino de la diputación foral y los ayuntamientos, que tienen las competencias para organizar los cuidados de larga duración. Estas personas que reciben el alta sanitaria, en una amplia mayoría (más de un 80), vuelven a su domicilio. El resto de aquellas que no fallecen son derivadas a recursos sociales, para lo cual son evaluadas y clasificadas según su nivel de dependencia.

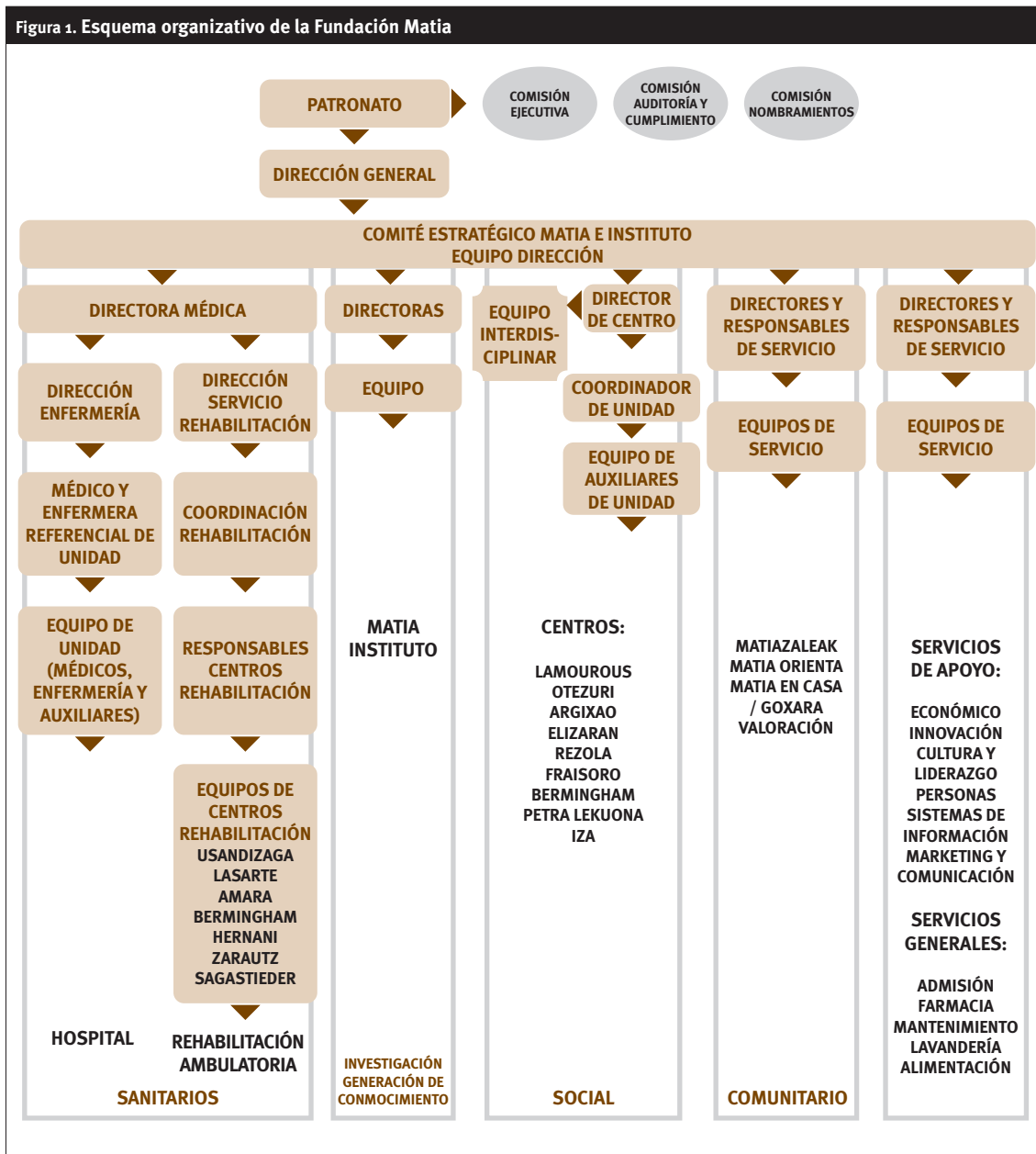
La Fundación Matia gestiona el servicio de atención domiciliaria en tres municipios guipuzcoanos y dispone de servicio de asistencia personal, ocho centros residenciales, nueve centros de día y apartamentos para mayores concertados con la Diputación Foral de Gipuzkoa. Esto permite asegurar la cobertura y dar continuidad a los cuidados tras el alta sanitaria, derivando a sus centros sociales a aquellas personas que lo precisan o proveyendo cuidados a domicilio; y cuando esto no es así, se trabaja en coordinación con otros agentes. Toda la Fundación opera bajo una misma organización y un único sistema de información, para garantizar así una gestión de casos integrada y la continuidad de los cuidados. Su alcance se focaliza en Gipuzkoa y, con mayor intensidad, en la comarca de Donostialdea, donde se desarrollan aproximadamente el 30% de los cuidados de larga duración a personas mayores en el territorio histórico de Gipuzkoa.

La Fundación, dentro de su perímetro organizacional, cuenta con un centro de investigación gerontológico, el Instituto Matia, creado en 2002 y que en 2019 tuvo una facturación de 1,6 millones de euros. Su actividad se centra en contribuir, mediante la generación del conocimiento, al avance de la misión de la Fundación en el entorno. Para ello, trabaja de manera colaborativa tanto con la propia Fundación como con las administraciones públicas y está reconocido en la Red Vasca de Ciencia y Tecnología dentro del subsistema sanitario.

El esquema organizativo de la Fundación responde a dos realidades diferenciadas: una orientada a provisión de los cuidados, con una organización jerárquica (Figura 1); y la otra a la innovación y el aprendizaje (March, 1991), de carácter horizontal y colaborativo (Figura 2).

La Figura 1 permite distinguir un esquema organizativo basado en la provisión que se sustenta en cinco realidades que conviven dentro de una organización integrada: sanitaria, social, comunitaria, investigadora y servicios de apoyo (soporte). Todas ellas dependen de un mismo equipo directivo, una misma dirección general y de un patronato. Este se renueva cada cuatro años, tras una evaluación de su desempeño. La organización de los equipos de trabajo sigue un esquema similar: equipos estables y pequeños,

Figura 1. Esquema organizativo de la Fundación Matia



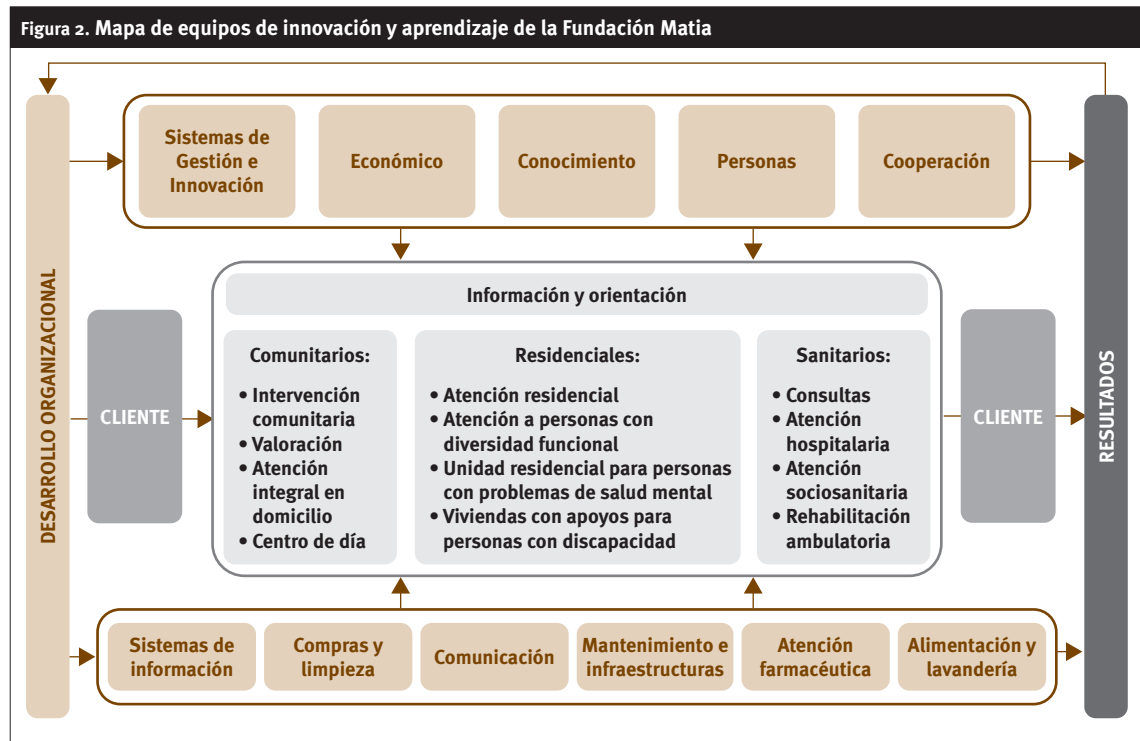
Fuente: Elaboración propia.

asignados a unidades concretas, con un coordinador-responsable por equipo que desempeña un papel dual para el flujo de la información tanto vertical como horizontal. Estas personas participan en dos equipos simultáneamente, como responsables de su unidad y como participantes en el equipo de centro o servicio del siguiente nivel. Esta dualidad permite que las necesidades de los equipos suban al nivel superior y, a la vez, bajen desde esa coordinación que les da soporte, medios y se establezcan límites para la acción del equipo. Estas figuras y un sistema de información compartido permiten la interdependencia de los equipos mediante la horizontalidad.

En la misma Fundación existe otro esquema organizativo orientado al aprendizaje y la innovación

(March, 1991). Esta estructura se conforma de equipos de procesos en coordinación con los centros, servicios de apoyo, servicios generales y del Instituto. Es decir, los propios profesionales participan en equipos de proceso, lo cual permite conectar la provisión de cuidados con la generación de conocimiento a través de espacios de aprendizaje e innovación. De esta manera, es posible conectar las diferentes realidades, externa e interna, asistencial y organizativa, sanitaria, social e investigadora.

La Figura 2 muestra el mapa de los equipos de proceso que coordinan las actividades de innovación. Los 56 equipos trabajan al servicio de los tres procesos primarios: sanitario, residencial y comunitario. Estos, a su vez, son los encargados de contribuir directamente a la misión organizacional.



Fuente: Elaboración propia.

Esta dualidad o ambidextreza organizativa (Gibson y Birkinshaw, 2004; Raisch *et al.*, 2009) permite generar dos espacios diferenciados para la provisión de cuidados y para la innovación de cara a su futura mejora. Sin embargo, son las personas, al participar de manera voluntaria en ambos espacios en función de su competencia, las que las conectan y permiten el dinamismo en la complementariedad de ambas.

4.2. El catalizador y proyecto experimental Etxean Ondo

El Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco auspició en 2010 un estudio de las condiciones de vida de las personas mayores de 55 y más años en Euskadi (Sancho *et al.*, 2011; 2014). Los resultados mostraban la clara voluntad de las personas de vivir en su casa y, cuando esto no fuera posible, hacerlo en un entorno similar a su hogar. Esto implicaba adaptar los servicios a las necesidades de cada persona, y no lo contrario, de manera que estas no tuvieran que adaptarse a un paradigma fragmentado y centrado en el prestador del servicio, sino que pudieran mantener su proyecto vital tanto en su casa como en dispositivos alternativos cuando la permanencia en el domicilio no fuera factible.

Además, este estudio dibujaba ya un perfil de la persona mayor diferente al que reinaba en el imaginario colectivo, perfil que, por ende, difería de la concepción de persona para la que estaban diseñados los sistemas y recursos de cuidados de larga duración. Esto concuerda con las reflexiones

de John MacInnes y Julio Pérez Díaz (2005; 2008; 2010). Es decir, no se trata solamente de un cambio cuantitativo de la proporción de personas mayores o muy mayores en la sociedad, sino que además se trata de un cambio cualitativo, es decir, el perfil de estas personas que estaban alcanzando edades maduras suponía un cambio social inédito en la historia.

Como respuesta a estas nuevas necesidades, el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, en coliderazgo técnico con el Instituto y la Fundación Matia, puso en marcha en 2011 el proyecto piloto de investigación-acción Etxean Ondo (Peinado *et al.*, 2015). Su propósito era el desarrollo de un modelo vasco para la integración de los sistemas sociales, sanitarios y comunitarios para la promoción de la autonomía personal y el bienestar de aquellas personas con pérdida drástica de capacidad intrínseca, para que pudieran seguir viviendo en su entorno habitual (OMS, 2015), y cuando esto no fuera posible, ofrecer un dispositivo adaptado a su proyecto vital.

Además, este proyecto fue diseñado para su coordinación con el Sistema Sanitario Vasco. El Departamento de Sanidad y Consumo, en paralelo, había comenzado el desarrollo de su Estrategia para Afrontar el Reto de la Cronicidad en el País Vasco, puesta en marcha en 2010 por el entonces consejero Rafael Bengoa. Para llevar a cabo este cambio organizativo, el Departamento adaptó el modelo de atención a la cronicidad desarrollado por Wagner y colaboradores del Instituto MacColl de Innovación Sanitaria (Epping-Jordan *et al.*, 2004). Era la primera

vez que se iba a impulsar formalmente una estrategia de atención integral en la comunidad autónoma del País Vasco.

Así pues, el proyecto Etxean Ondo procuraba una atención integral a través de la coordinación de sistemas, servicios y apoyos comunitarios se centraba en el acompañamiento y provisión de cuidados de larga duración a aquellas personas mayores con pérdida de capacidad intrínseca drásticas que viven en casa o en residencias, y a su entorno de cuidados, tanto a los miembros de la familia como a los profesionales de la atención. Este abordaje integrado mediante la gestión del caso de los sistemas sociales, sanitarios y comunitarios daba respuesta a líneas estratégicas de la cronicidad en la comunidad autónoma del País Vasco.

Este proyecto pionero de integración destaca porque fue impulsado por el sistema de los cuidados de larga duración y por el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales, e integraba la estrategia de la cronicidad sanitaria. En la revisión de la literatura sobre cuidados (Steele Gray *et al.*, 2020), se constata que estos proyectos de integración, por lo general, suelen ser impulsados exclusivamente por el sistema sanitario para la integración entre la atención primaria y la especializada, con el fin de reducir las estancias hospitalarias. Esto hizo de Etxean Ondo una iniciativa singular que, además, debido a la plausible coste-efectividad de sus resultados, fuera reconocida por la Asociación Europea de Envejecimiento Activo en 2015 como una de las veinticuatro mejores prácticas europeas (Abadie *et al.*, 2014; Peinado *et al.*, 2015).

Los elementos clave de este modelo fueron la provisión de cuidados a través de un punto de entrada único, mediante la adopción de una metodología de gestión del caso y de un plan de cuidado individualizado que respetaba la dignidad, los derechos, los intereses y las preferencias de las personas. La iniciativa fue diseñada para proporcionar una atención centrada en la persona, incluyendo estrategias de autogestión y herramientas de prevención y promoción de la salud. El proceso comenzaba con el perfilado de las personas según sus factores de riesgo, para así determinar las medidas preventivas específicas para su caso y capacitarlas para adoptar un papel mucho más activo en el manejo de su plan de vida y cuidados. Se esperaba, y así se demostró, que este enfoque orientado a la promoción de la autonomía mediante un acompañamiento de mayor intensidad en el ámbito comunitario y social redujese las demandas a los servicios de salud y, a la vez, aumentase la calidad de vida de las personas mayores y sus cuidadores, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema. Esta iniciativa se llevó a cabo en las tres provincias vascas, donde se reclutaron 513 personas para el estudio (264 conformaron el grupo de intervención y las restantes 249, el grupo de control). El proyecto piloto se desarrolló entre principios de 2012 y finales de 2014.

Los principales mecanismos impulsores de la iniciativa que se detectaron fueron los relacionados con la existencia de equipos interprofesionales en todo el proceso de atención, así como la participación de todos los interesados en la iniciativa. Es destacable, y algo realmente singular de este proyecto, que para la gestión del caso se asignaran trabajadoras sociales, y no enfermeras de enlace, como suele ser la práctica habitual (Wodchis *et al.*, 2015; Minkman, 2016). Aquellas estuvieron en constante interacción con las enfermeras de atención primaria, que, a su vez, interactuaron con los equipos sanitarios de atención primaria. Estos perfiles sociales permitieron una mayor cercanía y participación de los cuidadores informales, familiares y voluntariado en los cuidados y la gestión del caso. Estos equipos profesionales trabajaban juntos para cubrir tanto las necesidades sociales como las de atención sanitaria, de acuerdo al planteamiento de la integración completa de Leutz (1999).

En relación con las personas que vivían en las residencias o recursos sociosanitarios, el proyecto Etxean Ondo puso un fuerte énfasis en la creación de un espacio que recreaba el hogar, en dichos dispositivos, y en organizar la vida cotidiana en torno a unidades de convivencia de diferentes tamaños. Estas intervenciones fueron íntegramente desarrolladas en los centros de la Fundación Matia. La orientación hacia el individuo se refleja en el enfoque adoptado por el proyecto Etxean Ondo, tanto en el ámbito de la enfermería como en el de la atención domiciliaria, en el que se desarrolló un “plan de atención y vida” para cada residente, con el fin de alcanzar una gestión del caso eficaz, incorporando su historia de vida, su historial médico y una evaluación psicológica. Además, esta iniciativa incluía evaluaciones periódicas que no se limitaban a los residentes, sino que se extendían a los cuidadores, con el fin de detectar tempranamente los posibles problemas y evitar los casos de *burnout*.

Al mismo tiempo, para garantizar una atención accesible, así como el apoyo a los cuidadores formales e informales y a las familias, se trabajó un programa de apoyo. Este incluía sesiones de formación en el hogar del usuario y otro tipo de asistencia, a fin de evitar el *burnout* y aliviar la carga de estas personas. Los resultados mostraron que la iniciativa llevó a una reducción de la hospitalización en términos de duración media de la estancia (variable en función del servicio) y de las visitas a urgencias. Además, el estado funcional y los resultados de salud de los mayores mejoraron, junto con la calidad de vida y la satisfacción de los pacientes y los cuidadores.

En el contexto de la presente investigación, en 2011 la Comisión Europea puso en marcha la Asociación Europea de Innovación sobre el Envejecimiento Activo y Saludable (EIP on AHA) para abordar las debilidades del sistema de investigación e innovación europea que frenaban la transferencia de las innovaciones al mercado. Esta entidad desarrolló

un estudio (*Strategic Intelligence Monitor on Personal Health Systems Phase 3*) centrado en el análisis de los servicios de atención integrada para pacientes crónicos de edad avanzada, que incluía servicios y programas de telesalud, teleasistencia y vida independiente, con el objetivo de definir las mejores prácticas y directrices operativas para su posterior implementación en el resto de regiones europeas. Más concretamente, se investigaron los modelos de negocio de los servicios de atención integrada y las soluciones de vida independiente.

Siguiendo la metodología de ese estudio, Abadie *et al.* (2014) presentaron los resultados de 24 iniciativas de atención integrada y vida independiente para la construcción de estudios de caso. El análisis de estos casos buscaba facilitar la definición de las mejores prácticas en la atención integrada y la promoción de la autonomía y debería ayudar a optimizar la transferencia de modelos específicos a otras regiones o entornos. Dentro de estas 24 mejores prácticas europeas, se encuentra el proyecto Etxean Ondo, que destaca —como ya se ha señalado— por haber sido impulsado por el sistema de los cuidados de larga duración (sociosanitario) y por confiar la gestión del caso a trabajadoras sociales de base. El resto de las iniciativas eran sanitarias, se enmarcaban en estrategias de cronicidad y fomentaban la integración sanitaria.

El Instituto de Prospectiva Tecnológica del Centro Común de Investigación europeo publicó en 2015 cada uno de los 24 casos de estudio trabajados en el informe anteriormente citado y reconocidos como buenas prácticas para su transferencia (Peinado *et al.*, 2015). Este artículo estudia el caso de Etxean Ondo y la estrategia de cronicidad del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

4.3. Justificación de Matia Fundazioa como caso de estudio

La Figura 3 expone los ámbitos de innovación que se están trabajando en la Fundación Matia para el avance de la atención centrada en la persona.

Recapitulando, los siguientes argumentos permiten justificar la elección de la Fundación Matia como caso de estudio singular y valioso para el objeto de la investigación y el problema señalado en la literatura (Miller y Stein, 2020; OMS, 2015; Rosengren, 2016; Alharbi *et al.*, 2012).

- Su modelo de organización integrada centrada en las personas es fruto de un proyecto de investigación impulsado por el Gobierno Vasco y la Diputación Foral de Gipuzkoa en el que la propia Fundación fue núcleo central.
- Ha sido reconocida como un referente por la Unión Europea, en concreto por la Asociación Europea de Innovación sobre el Envejecimiento Activo y Saludable (EIP on AHA), y su caso fue publicado como caso de éxito (Abadie *et al.*, 2014; Peinado *et al.*, 2015).
- Se ocupa de la tercera parte de los cuidados de larga duración a personas mayores en Gipuzkoa.
- El proceso de transformación comenzó en 2011 con el proyecto experimental Etxean Ondo. En 2016, tras constatar los positivos resultados de la fase experimental, se decidió su generalización y consolidación, proceso en la que la organización sigue inmersa.
- Se trata de una organización de cuidados centenaria que trabaja con una estructura dual, basada en la generación de conocimientos para

Figura 3. Cuadrantes de innovación para el desarrollo del modelo integrado y centrado en las personas en la Fundación Matia



* ACP: atención centrada en la persona.

Fuente: Elaboración propia.

la innovación y otra jerárquica para la provisión. Además, cuenta con su propio instituto de investigación, perteneciente a la Red Vasca de Ciencia y Tecnología.

La ausencia de una teoría formal cerrada que dé respuesta al problema planteado —cómo generar entornos y contextos organizacionales favorables al desarrollo de la atención centrada en la persona— lleva a proponer una investigación constructivista (Mertens, 2008), basada en el estudio del caso mediante metodología cualitativa mixta (Butterfield, 2009), en la que el investigador principal es *insider* y ocupa el puesto de director general de la organización objeto de estudio (Coghlan, 2007). La combinación de diferentes enfoques sistemáticos, inductivos, deductivos y de contraste dentro de un estudio del caso es adecuada para construir marcos teóricos de alcance medio mediante el estudio del caso (Gummesson, 2000). La investigación se enmarca dentro de una tesis doctoral de carácter industrial (Romano, 2005) titulada “Fundamentos del liderazgo y gestión estratégica hacia organizaciones sociosanitarias centradas en las personas: una aproximación desde el estudio del caso”, cuyos resultados de carácter académico han sido publicados en la *International Journal of Integrated Care* (Amunarriz y Alcalde-Heras, 2020).

5. Resultados¹

El estudio de caso permite comprender cómo la gestión de cada caso y la generación de itinerarios de acompañamiento personalizados de acuerdo al modelo de atención centrada en la persona supone un reto organizativo mayúsculo de coordinación en tiempo y forma de diferentes equipos, recursos y servicios, debido al dinamismo y diversidad que se da en el acompañamiento y participación de cada persona en su plan de vida y cuidados (Leutz, Bishop y Dodson, 2010). Requiere una flexibilidad, una integración y una capacidad de adaptación enormes (Bishop, 2014; Kitson *et al.*, 2013), pues permanentemente se dan nuevas situaciones y, por ello, el equipo precisa detectar y resolver problemas de manera activa, desarrollando nuevas soluciones (Birkinshaw, Zimmermann y Raisch, 2016). Se constata cómo esta adaptación requiere de descentralización y cercanía en la toma de decisiones ágiles y personalizadas. Esto, de acuerdo a los resultados del caso, conlleva una mayor autogestión de los equipos de atención (Sjögren *et al.*, 2017).

La descentralización de la toma de decisiones allá donde ocurre la acción permite integrar la reflexión y el aprendizaje en el propio equipo, dando mayor cobertura al dinamismo, la diversidad y la complejidad inherente al aumento de casos. Así, se precisa una respuesta organizativa adaptativa y una toma de decisiones continua para la búsqueda de nuevos

equilibrios. Esto supone una gestión estratégica en permanente construcción o, dicho de otra forma, una manera de gestionar que podía asemejarse a la de montar en bicicleta. Este tipo de gestión precisa resolver iterativamente nuevos episodios para mantener el equilibrio y avanzar hacia un propósito teniendo en cuenta no solo los resultados de la acción, sino el aprendizaje experiencial y sus consecuencias en futuras colaboraciones, es decir, la cohesión o confianza que genera en los participantes del equipo. De cara a la gestión estratégica de este “trilema” (Levinthal y March, 1993) detectado para el logro de un contexto de autogestión favorable a la atención centrada en la persona, se proponen tres claves desarrolladas en la Fundación Matia en su proceso de desarrollo organizacional.

5.1. Cambio de escala organizativa: del centro a las unidades de convivencia

Trasladar nuevas propuestas con viejos conceptos resulta complejo a la hora de intentar dinamizar la transformación pretendida. Se constata un denominador común en el proceso desarrollado: la acción hacia un propósito compartido. La orientación de un propósito de servicio para explorar lo que las personas necesitan en aras de su bienestar, desde la certeza del reconocimiento de su singularidad y el fomento de la autonomía personal, confiere sentido a todo el sistema:

La orientación fundamental de nuestro servicio... es hacia la persona. Como venimos a trabajar para atender sus necesidades, también tenemos que atender las nuestras, es decir, física, mental y emocionalmente.

En aquellos equipos más cohesionados, se observa la existencia de un contexto organizativo más capacitado para asumir mayor grado de descentralización, de forma que en la toma de decisiones se dé una participación real de cada persona. Esta consistencia organizativa genera una “nueva” confianza y un contexto de mayor seguridad, sin renunciar a una mayor flexibilidad. Así, conforme avanza el sistema en su coherencia y en la autocomprensión de su propósito, aumenta la capacidad de asumir responsabilidades por parte de los participantes y, por ende, la posibilidad de mayor autogestión de los equipos de atención.

La flexibilidad y seguridad observadas son contenidas por el diálogo y la fluidez de información entre todos los participantes del equipo para resolver un deber complejo que requiere una coordinación continua de los cuidados. La certeza de una cultura cooperativa comprendida y compartida, de ese “yo colectivo” del imaginario que, si bien no está escrito en ningún protocolo ni política que pueda leerse en ningún manual, condiciona el comportamiento y da unidad a los equipos (Schein, 1985). Se da valor a aspectos como la inclusión, la dignidad, la identificación o la cohesión afectiva (Bernard, 1999).

¹ Las declaraciones que ilustran este apartado han sido tomadas de las entrevistas y grupos de discusión realizados durante el estudio.

La verificación práctica de esta priorización del propósito compartido fomenta progresivamente un entorno de confianza y certeza grupal.

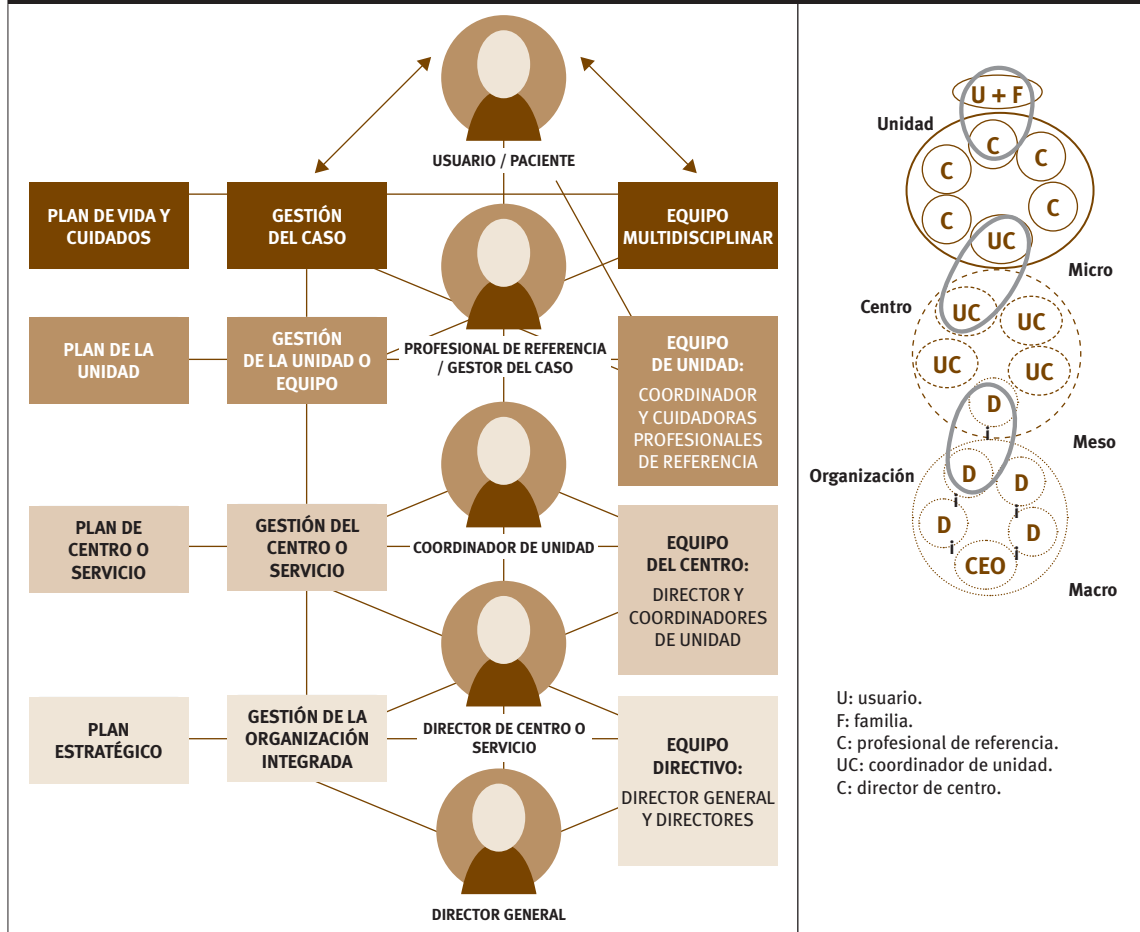
Se constata cómo emerge una identificación, un compromiso y un vínculo con las compañeras: “hasta que aprendimos a respetar y fuimos conscientes de que, en realidad, si rechazábamos algo, era porque no lo entendíamos...”. De esta manera, el reto de la agregación y el oportunismo son abordados mediante una lógica diferente a la de generar protocolos finalistas que pretendan asegurar ciertos comportamientos acabando con cualquier atisbo de flexibilidad organizativa: “hay que dar poder a la gente, lo que significa que ellos van a decidir. Mi responsabilidad hacia la gente es más informal que formal. Eso es lo que me importa”.

La planificación actúa como palanca que convierte la misión de servicio en acción. Se centra en la exploración de las necesidades, el consenso en la priorización de los objetivos y el diseño de la acción. Como todo ello tiene lugar al mismo tiempo, se trata de una estructura multinivel que conecta a las personas con la organización y el entorno. La Figura 4 muestra los diferentes niveles de planificación detectados a este respecto.

Esta realidad interdependiente dividida en cuatro niveles —gestión del caso, gestión de la unidad, gestión del centro o servicio, y gestión de la organización— lleva parejos cuatro niveles de planificación, soportados por unos sistemas de información, unas políticas de recursos humanos y una estructura más descentralizada que permiten su adecuado funcionamiento. Aun así, todo el sistema se articula por una premisa: la participación de la persona acompañada y que precisa cuidados en su propio plan de vida y cuidados. La gestión del caso y el profesional de referencia son fundamentales para la promoción de su autonomía. Esto supone un ejercicio de colaboración muy importante del sistema, para que este acompañamiento pueda ocurrir en tiempo y forma, simultáneamente en los diferentes casos dentro de cada unidad y, a su vez, entre unidades y centros. La organización, por lo tanto, se visualiza no como una suma de centros, sino como una realidad más holocrática, compuesta por comunidades más autónomas articuladas en torno a unidades de convivencia.

El hecho relacional requerido en la planificación participada de los cuidados desde la perspectiva de la atención centrada en la persona va más allá de lo que se puede programar. El proceso no pretende ser

Figura 4. Niveles de la planificación participada en la organización estudio del caso



Fuente: Elaboración propia.

lineal, ni ser únicamente el marco que establece los objetivos que se plantean. Se trata de una propuesta relacional, que, por serlo, se acepta o no (necesita de una predisposición y reconocimiento mutuo) y se mide por medio de la percepción de la otra persona, a partir de la experiencia subjetiva propia de haber sido acompañado/a. Esto da cabida a las emociones y a los sentimientos, para poder satisfacer así las necesidades detectadas más allá de las establecidas por los mecanismos formales.

Las funciones de coordinación del profesional de referencia, el coordinador de unidad, el director de centro y la dirección general son fundamentales para el flujo de información entre niveles y entre equipos, para una permanente búsqueda de nuevos equilibrios. Los perfiles señalados tienen un papel dual, de manera que participan como referentes en su equipo y como participantes en el siguiente nivel. Esta dualidad permite el flujo de información ascendente, trasladando necesidades, y, en sentido descendente, recursos, delegación de poder y límites para la autogestión de los equipos y casos. Esto hace que cuanto mayor sea el grado de cohesión de los equipos, menor será la necesidad de acierto de la planificación, ya que los participantes perseguirán el propósito organizacional de manera espontánea en sus relaciones informales. Esos desajustes en la planificación serán cubiertos por los propios participantes, de manera participativa y dando sentido a la comprensión y al aprendizaje experiencial.

La planificación participada de un sistema de este tipo requiere integración, ya que no solo consiste en priorizar acciones; es importante el proceso previo de la indagación para detectar las necesidades reales de los participantes. Cuando esto se hace de manera participativa, se consigue integrar en mayor medida las diferentes voces y realidades. Al mismo tiempo, esta participación permite mostrar en la práctica el valor intrínseco de cada persona, pues el mero hecho de ser escuchadas supone un reconocimiento tácito.

Además, este proceso participativo de la indagación y la priorización colectiva de la planificación conlleva un consenso para la acción. Este proceso de acción-reflexión colectiva que supone la permanente adaptación que requiere la atención centrada en la persona a cada persona y al entorno externo por parte de todo el sistema, cada profesional, desde su papel, genera aprendizaje operativo y cooperativo:

Estamos trabajando con personas, y si quieres que el modelo funcione, todo tiene que estar integrado, y ningún aspecto puede estar aislado de los demás y, por tanto, tenemos que tener una visión completa de la organización, un equilibrio entre todas nuestras necesidades: horarios, organización, funcionamiento personal, delegación de tareas y autonomía.

La estructura se ha rediseñado para que la delegación y el flujo de información del poder formal

en la toma de decisiones pase al equipo según el nivel requerido de planificación participativa. Es fundamental la generación de equipos pequeños y estables: “antes no me importaba estar con X o con Y..., porque éramos 30 o 40 compañeros y siempre estábamos cambiando. Ahora solo hay siete miembros del equipo que se reúnen y deciden”. Hay calendarios y jornadas más amplias y conciliables con la vida personal, y perfiles profesionales más amplios en funciones cotidianas para el acompañamiento en actividades significativas para las personas, lo cual ahonda en esa autogestión y flexibilidad pretendidas.

La digitalización y los sistemas de información abiertos rediseñan la lógica de las políticas, los sistemas de información, las normas, los procedimientos y los protocolos, para promover la comunicación y la participación, minimizando el oportunismo. La atención centrada en la persona requiere flexibilidad y adaptación, y los protocolos y sistemas se convierten en “contenedores” del aprendizaje colectivo experimentado en la resolución de retos vividos, y no en elementos finalistas. La democratización de los sistemas informáticos es obligatoria.

Se puede concluir afirmando que una primera clave observada en el desarrollo organizacional para la autogestión es el cambio de escala organizativa, del centro como unidad de gestión a los equipos de las unidades de convivencia. Así, el concepto de “centro” muta a la agregación de unidades de convivencia autónomas que comparten un propósito compartido.

5.2. La relevancia de la sistematización de los espacios grupales para el aprendizaje y la cohesión

La segunda gran conclusión práctica que se puede extraer del estudio del caso es la naturaleza dinámica y subjetiva del proceso. Pretender *a priori* y mediante el poder formal establecer una planificación exhaustiva y mecanicista del proceso no encaja con la atención centrada en la persona, ni con las personas. Estas aprenden en la acción y en la relación, y dependiendo de la calidad motivacional de los participantes, el proceso cambiará su desarrollo. Se trata de una permanente búsqueda de equilibrios, por lo que intentar anticipar y atar lo que ocurrirá es a todas luces un error estratégico y táctico, ya que limitará la posibilidad de innovación.

Se constata cómo la estabilidad y el desarrollo de la cohesión de los equipos ha ahondado en la profundización de las relaciones interpersonales, lo cual ha permitido que las personas se hagan visibles como individuos y no solo por el papel que desempeñan. Se fomentan, con el acompañamiento adecuado, diálogos generativos que impulsan la creatividad, de modo que la estabilidad y la incorporación de nuevos miembros del equipo es un proceso crítico.

La atención centrada en la persona incorpora nuevas formas de trabajo que implican nuevas habilidades técnicas, interpersonales e intrapersonales para gestionar situaciones de gran carga emocional y estrés. La estabilidad y los equipos reducidos aumentan este efecto antes atenuado por la rotación, la impersonalidad y el protocolo. La clave está en facilitar los espacios, tiempos y recursos para la reflexión colectiva de aquellos episodios que generan malestar y conflicto en el propio equipo. La autonomía y el propósito compartido fomentan la creatividad para resolver los problemas del propio trabajo.

La heterogeneidad de las propias personas participantes, esa subjetividad y diversidad, es una verdadera fuente de nuevo conocimiento e innovación y debe ser gestionada en aras de la máxima capacidad de adaptación a cada caso:

¿Qué necesitamos, entonces? Habilidades.

Los conceptos están ahí, pero lo que realmente ocurre es que hay que desarrollarlos. Y es la propia práctica... ¡Ha habido sangre, trabajo, lágrimas y sudor! Y mucho esfuerzo y sacrificio...

Se constata cómo los aprendizajes son amplificadas a través de un estilo relacional orientado a la resolución de los verdaderos problemas de las personas:

Hablamos mucho, compartimos mucho, escuchamos mucho.

Somos como facilitadores de la vida de las personas.

No tener secretos.

Lidiar con la holgazanería.

Estar informados de todo lo que pasa.

Estar coordinados y tener el mismo objetivo.

Coordinar la atención entre turnos con una comunicación fluida e informar de las incidencias cada día.

Acompañar en situaciones de gran dependencia y fragilidad es una tarea compleja que requiere una coordinación continua de los servicios de atención y las acciones de los diferentes participantes, dentro de cada equipo, en los turnos de trabajo y en toda la organización. Esto exige la integración de las diferentes capacidades a través de una mayor comunicación y reconocimiento mutuo; en definitiva, una mayor escucha.

Se observa que, cuando se da una diferencia entre la expectativa y lo ocurrido, tanto si es notoria como sutil, se intenta comprender qué ha ocurrido a través de una reflexión en equipo. Se constata que esta participación orientada a resolver los conflictos genera un nuevo aprendizaje: una vez que se da sentido a lo ocurrido, se trata de algo más profundo, que cambia creencias y valores personales. Tratar los conflictos con intención constructiva y respeto

de las subjetividades, incluida la propia, aumenta la confianza y la eficacia grupal, además del aprendizaje y el logro de resultados en el futuro. De esta forma, este nuevo conocimiento se socializa, es decir, se hace explícito a través de su transferencia a las guías y sistemas. Se trata de un proceso iterativo de construcción permanente que avanza mediante la acción y que genera cada vez mayor certeza y facilita la adaptación externa.

Por lo tanto, una segunda clave en el desarrollo organizacional pretendido hacia la autogestión es la sistematización de los espacios grupales para el aprendizaje y la cohesión en las propias unidades de convivencia. Se trata de la resolución de conflictos mediante el análisis de la propia práctica profesional. Supone dedicar tiempo y recursos, acompañamiento y supervisión para desarrollar hábitos de discusión y análisis sobre episodios no comprendidos, para construir nuevos significados orientados a la resolución de los conflictos que generan aprendizaje y cohesión.

5.3. Liderazgo personal para el desarrollo de nuevos perfiles profesionales

La gestión tradicional utiliza principalmente claves formales como la planificación, la estructura, los protocolos, los sistemas y las políticas orientados al control interno y la fijación de objetivos para una mayor productividad. Sin embargo, en el contexto actual, las prioridades de la gestión se orientan hacia la cobertura y el fomento de la comunicación, la participación y la delegación de poder, “porque nos han dado autonomía y libertad para poder desarrollar nuestro plan de gestión”.

La autogestión supone una participación activa de todas las personas implicadas, especialmente de aquellas que reciben cuidados. El estudio del caso permite detectar cuatro niveles diferenciados: la gestión del caso, la gestión de la unidad, la gestión del centro y la gestión de la organización. El modelo emergente propone que todas las personas participantes, dentro del nivel asignado, precisen de capacidad de liderazgo para la gestión, sea cual fuere su papel en el sistema, ya que en los cuatro niveles señalados es preciso dinamizar procesos de indagación de necesidades, priorización de objetivos, definición de acciones, reparto de recursos y evaluación de los resultados. Las consecuencias de estas intervenciones, cuando generan conflictos, si son reflexionadas suelen ser una rica fuente de aprendizaje (Wild y Kydd, 2016).

Los cuatro niveles de gestión requieren de unas políticas y sistemas acordes con esta planificación participativa planteada que favorezcan el flujo de información y el establecimiento de límites para una acción grupal eficaz. Para ello, es necesario delegar la toma de decisiones en cada uno de los niveles detectados a través de cuatro nuevos perfiles: profesional de referencia, coordinador de unidad,

director de centro y equipo directivo/gerencia (Figura 4). Todos estos puestos tienen un papel dual o una doble posición, como referentes en su equipo y como participantes en el siguiente nivel. La dualidad permite el flujo de la información, la delegación de poder, la asignación de recursos y la participación.

El desempeño de estos perfiles referentes en la organización es clave para la interdependencia y el trabajo autogestionado. Los datos han permitido detectar y validar tres tipos de competencias directivas diferenciadas para este “nuevo liderazgo” más sistémico (Bengoa *et al.*, 2016): ejecutivas, interpersonales e intrapersonales. En las narrativas recogidas, se observa que el liderazgo es un hecho relacional: lo da el equipo, se trata de una elección o reconocimiento voluntario de unas personas a otra. Es fruto de la experiencia mutua vivida ante episodios convivenciales donde, a través de múltiples decisiones y conductas, se constata la presencia o no de ciertas competencias:

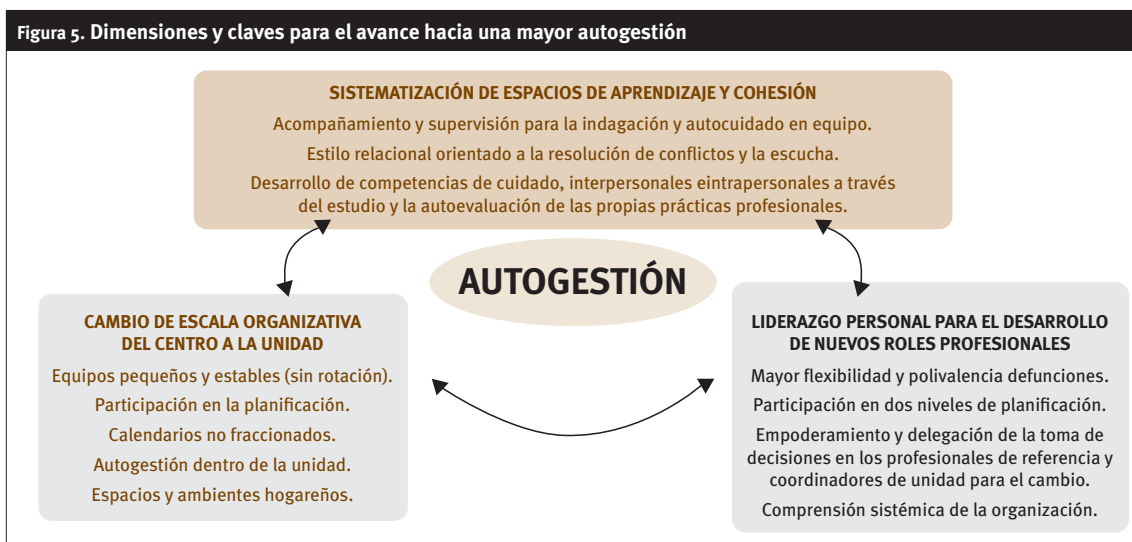
- Competencias ejecutivas relacionadas con el logro de resultados: visión de la organización y del “sistema”, orientación a las personas, gestión de los recursos, habilidades de negociación y trabajo en red.
- Competencias interpersonales relacionadas con las comunidades de aprendizaje e innovación: habilidades de comunicación, gestión de los conflictos, carisma, delegación, facilitación y trabajo en equipo.
- Competencias intrapersonales relacionadas con la cohesión y la movilización del propósito:
 - Externas: proactividad; iniciativa; optimismo; ambición; y gestión personal del tiempo, la información y el estrés.
 - Internas: autocrítica, autoconocimiento, autogobierno, autocontrol, equilibrio emocional e integridad.

Es relevante tener en cuenta que cuanto más amplio es el rango de influencia de las decisiones tomadas por las personas participantes en un espacio determinado, es decir, el poder delegado, mayor es la necesidad de competencias y calidad motivacional para el desempeño de sus respectivos perfiles. La autorregulación personal para priorizar al equipo o al usuario es fundamental para el aumento de la confianza y la cohesión, ya que al ser todos agentes activos de un mismo ecosistema, deberán orientarse voluntariamente a un propósito compartido.

El liderazgo personal es el empoderamiento (Kesby, 2005), la disciplina y el autocontrol para una priorización del propósito compartido, independientemente de que exista un poder formal. El liderazgo es el resultado de un proceso de renuncia y aprendizaje donde las personas y los equipos son la prioridad (Binns, 2008). Destaca, dentro del liderazgo personal observado en algunas figuras referentes la calidad motivacional, esa capacidad de priorizar el bien común que genera una confianza intencional en los participantes (Karakas y Sarigollu, 2012).

Así, se puede señalar una tercera clave organizativa para la autogestión, que no es otra que el liderazgo personal sustentado en dos condiciones, la calidad motivacional y la calidad competencial, las cuales son la condición necesaria para desempeñar unos nuevos perfiles profesionales más amplios, flexibles y empoderados.

La Figura 5 resume los resultados alcanzados, enfatizando las tres dimensiones organizativas señaladas y las consiguientes palancas de gestión claves para la transición hacia un contexto de mayor autogestión favorable al desarrollo de la atención centrada en la persona. Es destacable la importancia de la consistencia entre las tres realidades y sus palancas para una retroalimentación mutua que sostenga una cultura de empoderamiento, aprendizaje, relaciones colaborativas y sentido.



Fuente: Elaboración propia.

6. Discusión

La literatura revisada apunta a la troncalidad de una mayor autogestión como clave para el desarrollo de este nuevo paradigma de cuidados. Se trata de un enfoque más comunitario, cooperativo, horizontal, flexible y desinstitucionalizador (Miller y Stein, 2020). La cercanía y la dimensión reducida del equipo parecen facilitar una mayor capacidad de adaptación a las necesidades de cada persona y permitir la inclusión de mayor distancia cognitiva (Steele Gray *et al.*, 2020; Wodchis *et al.*, 2015). Sin embargo, desde la lógica directiva actual, delegar este poder a los equipos resulta incierto (Alharbi *et al.*, 2012).

Comprender por qué unas personas de manera espontánea priorizan unos comportamientos sobre otros, poder delegar la toma de decisiones de aspectos que se sitúan bajo la responsabilidad propia o conseguir que el logro de metas y el aprendizaje se sustenten en la voluntad personal de los equipos de atención directa y no en el cumplimiento de estrictos protocolos mecanicistas supone, para la lógica organizacional actual, algo realmente desconcertante (Rosengren, 2016; Mintzberg, 2017).

Los resultados de este estudio de caso proponen tres claves para el desarrollo organizacional que facilitan un contexto más flexible y seguro (Noteboom, 2000). Comprender la organización como un sistema dinámico, diverso y en el que la complejidad aumenta con la agregación de personas obliga a equilibrar permanentemente el logro de resultados organizacionales con la generación de nuevo conocimiento para la innovación y la cohesión de los equipos que sustente todo ello (Amunarriz y Alcalde-Heras, 2020). Los resultados también parecen indicar la necesidad de una reducción en la escala organizativa para avanzar en este sentido, ya que, al reducir la distancia entre la toma de decisiones y la acción, aumenta la calidad motivacional, equilibrando los intereses personales y los colectivos (Chinchilla y Cruz, 2011). Se trata de cambiar el concepto de “centro” como institución aglutinadora de recursos y servicios, y elemento principal de la gestión, por la unidad de convivencia y el equipo, como nueva referencia más reconocible y humana, más “ecosistémica” (Miller, 2018).

De acuerdo a lo observado y a la literatura revisada (Miller y Stein, 2020), en el imaginario colectivo de la organización el constructo de “centro” debería transitar hacia una realidad holocrática más orgánica, entendida como una agregación interdependiente de equipos concebidos en forma de comunidades de aprendizaje (Nonaka, 1994). Estos equipos estarían articulados en torno a las unidades de convivencia, espacios para la generación de procesos de acción-reflexión orientados a resolver los propios conflictos e insatisfacciones emergentes en los cuidados y donde participan los sujetos implicados (Weick, Sutcliffe y Obstfeld, 2005). Es primordial que sean pequeños y

estables (Solansky, 2008), para fomentar la creación de sentido y una cultura cooperativa más cohesiva que confiere estabilidad y, al mismo tiempo, la flexibilidad demandada (Noteboom, 2000). Todo ello debería estar soportado por sistemas de información abiertos (Kneck *et al.*, 2019) y políticas orientadas a fomentar la integración y minimizar el oportunismo (Scott y Pringle, 2018). Esto supone entender la organización como un ecosistema formado por pequeñas comunidades, con nuevos perfiles profesionales más amplios y flexibles, en especial el del profesional de referencia y el coordinador de unidad (Gilburt, 2016; Stein, 2016; Heimans y Timms, 2014), perfiles que se autogestionen para contribuir al propósito común mediante un liderazgo personal que emana de saberse parte de ese propósito (Amelung, Chase, Reichert, 2017).

Las comunidades en las unidades de convivencia no surgen de manera espontánea y precisan de acompañamiento, medios y una estabilidad en el tiempo para que, de manera progresiva y autónoma, vayan desarrollándose (Mintzberg, 2017). Así lo asume Leutz en su trabajo seminal de 1999, en concreto, en su segunda ley de la integración, que dice algo así como “la integración cuesta antes de dar resultados”² (Leutz, 1999: 89). Por ello, la segunda gran conclusión del presente estudio es la importancia de que los equipos tengan tiempo, medios, acompañamiento, intervención y espacios sistematizados a través de dinámicas eficaces de trabajo en equipo para la construcción de sentido y significados compartidos, a través del análisis de sus propios relatos y prácticas (Weick, Sutcliffe y Obstfeld, 2005).

Autores referentes, entre ellos, Mintzberg (2017), han subrayado el papel fundamental del liderazgo en la promoción de la integración para la generación de contextos favorables a la atención centrada en la persona. Afirman que la formación de redes y equipos no es solo una cuestión estratégica, sino también de liderazgo (Miller y Stein, 2020). La experiencia de este estudio de caso ilustra cómo el director de una organización sociosanitaria debe trascender del papel tradicional de gestor ejecutivo capaz de manejar las palancas formales de la organización para alcanzar una serie de resultados organizativos de manera coste-eficaz (Fillingham y Weir, 2014).

Nonaka (1994: 31) aclara que la alta dirección es la que debe focalizar su energía en la claridad del propósito organizacional, la visión futura para el cambio continuo y el aprendizaje. La literatura revisada señala en esta línea que las principales contribuciones de los directivos y gerentes que ocupan posiciones estratégicas se centran en fomentar la participación, la movilización de las personas dentro de las organizaciones, conectándolas emocionalmente con su misión, el aseguramiento de los recursos internos y externos

² “It costs before it pays”.

para su implementación. Esto incluye el apoyo al aprendizaje, el fomento de una cultura de innovación y la priorización de la inclusión de las comunidades dentro de los desarrollos estratégicos (Nicholson *et al.*, 2018; Borgermans y Devroey, 2017).

Al mismo tiempo, los resultados del estudio del caso permiten considerar que la contribución de las direcciones de carácter más operativo se debería focalizar más en generar confianza en los equipos de cuidados. Esto supone asumir la conexión entre dos realidades complementarias de gestión: lo estratégico y lo operativo. Implica fomentar el empoderamiento, la comunicación, la capacidad de implementación; compartir la visión general en una versión que sea comprensible para los equipos base, y coordinar actividades y recursos. Supone trabajar con las historias y planes de cuidados individualizados, gestionar los presupuestos, dinamizar procesos basados en el trabajo en equipo, la participación de asociaciones de voluntariado, las oportunidades para el desarrollo, la mejora de la calidad, la personalización y la implementación de nuevas funciones (Van Duijn *et al.*, 2018; Busetto *et al.*, 2018; Miller, 2018; Borgermans *et al.*, 2017).

El estudio de caso permite triangular con la literatura revisada dos aspectos fundamentales de este liderazgo personal pretendido. En primer lugar, la capacidad de priorizar y equilibrar, los motivos ajenos con los propios y los organizativos, es decir, la calidad motivacional (Chinchilla y Cruz, 2011). Supone equilibrar en las decisiones, la cohesión del equipo sobre las preferencias personales y los resultados organizativos (Amason y Sapienza, 1997). Noteboom (2000) identifica esta certeza como “confianza intencional”. En segundo lugar, la calidad competencial, técnica, interpersonal e intrapersonal para el desempeño del nuevo perfil asignado. Noteboom, (2000) le llama a esta certeza: “confianza operacional”. Las dos condiciones, intencional y operacional, constituyen el conjunto esencial de habilidades que los directivos, coordinadores y profesionales de referencia necesitarían desarrollar para liderar el cambio organizativo pretendido. Estas son especialmente críticas para aquellas posiciones que pueden modificar la organización formal y sus reglas de juego.

7. Conclusiones y limitaciones

La lucha para mantener el cambio y generar espacios residenciales más sostenibles y ecológicos con las personas, supone también —¿por qué no decirlo?— un conflicto entre los sistemas tradicionales de gestión y los nuevos modelos organizativos, donde los primeros están representados por jerarquías, mientras que los segundos se materializan en un trabajo en equipo autogestionado, interdependiente y que construye redes (Bengoa *et al.*, 2016). Parece que avanzar hacia estos nuevos modelos de gestión requerirá adoptar un conjunto común de valores (Zonneveld *et al.*, 2018). Por tanto, los directivos tienen un papel importante

en el logro de tales sinergias, ya que de ellas depende conceder oportunidades reales a nuevas ideas e iniciativas para la transformación cultural pretendida (Miller y Stein, 2020).

La gestión estratégica del cambio (Laurola, 2018) supone abrazar la naturaleza dinámica, diversa y subjetiva del conjunto de personas que componen la organización (Bartelings *et al.*, 2017). En este sentido, la comprensión de la organización como un sistema en el que las personas participantes se movilizan por motivos y competencias diferentes debería fomentar la participación directiva en dinámicas de reflexión-acción de esta naturaleza (Ghate, Lewis y Welbourn, 2013). Este tipo de transformación requiere cambios en creencias, valores y comportamientos profundamente arraigados en todos los grupos de interés: usuarios, familias, cuidadoras, técnicos, directivos y proveedores. Es por ello por lo que aquellas personas con capacidad de decisión para cambiar las reglas de juego tienen la responsabilidad de asumir, necesariamente en primera persona, estos procesos de desarrollo de liderazgo personal para avanzar hacia el nuevo paradigma (Chinchilla y Cruz, 2011).

El cuestionamiento personal y el pensamiento crítico implican una escucha activa de las partes interesadas. La adquisición de capacidades, fruto del aprendizaje experiencial, supone un proceso lento, voluntario y arduo, de numerosas renuncias personales y mirada a largo plazo, que no todas las personas directivas están dispuestas a asumir. Es necesario gestionar las tensiones entre la satisfacción de los motivos presentes y los potenciales futuros para el equilibrio personal y organizacional (Pérez López, 1993). Para avanzar, se requiere propósito organizacional firme al que orientarse, acompañamiento, supervisión, espacios para la indagación, equipo y políticas adecuadas (Bishop, 2014). Se trata de una aproximación eminentemente práctica y experiencial (Noteboom, 2000).

Evidentemente, el estudio aquí descrito no pretende ofrecer un modelo de éxito para otras organizaciones: cada organización y cada contexto son únicas, y las estrategias de cambio exitosas también variarán. Por lo tanto, es necesario seguir investigando para probar las conclusiones señaladas en este singular caso, en diferentes contextos y con diferentes protagonistas, y también metodologías, para ver si es útil allí, como ha demostrado serlo en la Fundación Matia y en Etxean Ondo, que cumple ya su décimo aniversario.

Finalmente, y de acuerdo con los resultados obtenidos, parece necesario recomendar más investigación sobre tres aspectos críticos: primero, la dimensión óptima de las unidades de convivencia; segundo, las ratios y tiempos para los espacios de aprendizaje y cohesión en las propias unidades; y tercero, según lo analizado, el desarrollo de nuevos perfiles y currículos profesionales más polivalentes y empoderados para el liderazgo del cambio *bottom-up*.

- ABADIE, F.; CODAGNONE, C.; HELTER, T.M. y LUPIÁÑEZ-VILLANUEVA, F. (2014): *Strategic Intelligence Monitor on Personal Health Systems. Phase 3 (SIMPHS 3). Report on the methodological set-up for the SIMPHS3 research*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, <<https://doi.org/10.2791/984936>>.
- ALHARBI, T.S.J.; EKMAN, I.; OLSSON, L.E.; DUDAS, K. y CARLSTRÖM, E. (2012): "Organizational culture and the implementation of person centered care: Results from a change process in Swedish hospital care", *Health Policy*, vol. 108, nº 2-3, págs. 294-301, <<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.09.003>>.
- ÁLVAREZ-GAYOU, J.L. (2003): *Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología*, México, Paidós.
- AMASON, A.C. y SAPIENZA, H.J. (1997): "The effects of top management team size and interaction norms on cognitive and affective conflict", *Journal of Management*, vol. 23, nº 4, págs. 495-516, <<https://doi.org/10.1177/014920639702300401>>.
- AMELUNG, V.; CHASE, D. y REICHERT, A. (2017): "Leadership in integrated care", en AMELUNG, V.; STEIN, V.; GOODWIN, N.; BALICER, R.; NOLTE, E. y SUTER, E. (eds.), *Handbook Integrated Care*, Cham, Springer, págs. 221-236, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-56103-5_14>.
- AMUNARRIZ, G. (2020): "Fundamentos del liderazgo y gestión estratégica hacia organizaciones sociosanitarias centradas en las personas: una aproximación desde el estudio del caso" [tesis doctoral con mención industrial], Deusto Business School, Universidad de Deusto.
- AMUNARRIZ, G. y ALCALDE-HERAS, H. (2020): "Towards an integrated care organisation from a CEO perspective", *International Journal of Integrated Care*, vol. 20, nº 3, art. 10, <<https://doi.org/10.5334/ijic.5559>>.
- ARGANDOÑA, A. (2008): "Integrating ethics into action theory and organizational theory", *Journal of Business Ethics*, vol. 78, nº 3, págs. 435-446, <<https://doi.org/10.1007/s10551-006-9340-x>>.
- AUSCHRA C. (2018): "Barriers to the integration of care in inter-organisational settings: A literature review", *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 1, art. 5, <<https://doi.org/10.5334/ijic.3068>>.
- BARTELINKS J.A.; GOEDEE J.; RAAB J. y BIJL, R. (2017): "The nature of orchestrational work", *Public Management Review*, vol. 19, nº 3, págs. 342-360, <<https://doi.org/10.1080/14719037.2016.1209233>>.
- BARTLE, E.E.; COUCHONNAL, G.; CANDA, E.R. y STAKER, M.D. (2002): "Empowerment as a dynamically developing concept for practice: Lessons learned from organizational ethnography", *Social Work*, vol. 47, nº 1, págs. 32-43, <<https://doi.org/10.1093/sw/47.1.32>>.
- BENGOA, R.; STOUT, A.; SCOTT, B.; MCALINDEN, M. y TAYLOR, M.A. (2016): *Systems, not Structures: Changing Health & Social Care. Expert Panel Report*, <<https://www.health-ni.gov.uk/publications/systems-not-structures-changing-health-and-social-care-full-report>>.
- BERNARD, P. (1999): "Social cohesion: A critique", *CPRN Discussion Papers*, nº F-09, Ottawa, Canadian Policy Research Networks.
- BINNS, J. (2008): "The ethics of relational leading: Gender matters", *Gender, Work and Organization*, vol. 15, nº 6, págs. 600-620, <<https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2008.00418.x>>.

- BIRKINSHAW, J.; ZIMMERMANN, A. y RAISCH, S. (2016): "How do firms adapt to discontinuous change? Bridging the dynamic capabilities and ambidexterity perspectives", *California Management Review*, vol. 58, nº 4, págs. 36-58.
- BISHOP, C.E. (2014): "High-performance workplace practices in nursing homes: An economic perspective", *The Gerontologist*, vol. 54, supl. 1, págs. 46-52, <<https://doi.org/10.1093/geront/gnt163>>.
- BORGERMANS, L. y DEVROEY, D. (2017): "A policy guide on integrated care (PGIC): Lessons learned from EU Project INTEGRATE and beyond", *International Journal of Integrated Care*, vol. 17, nº 4, art. 8, <<https://doi.org/10.5334/ijic.3295>>.
- BUSETTO, L.; LUIJKX, K.; CALCIOLARI, S.; GONZÁLEZ ORTIZ, L.G. y VRIJHOEF, H.J.M. (2018): "Barriers and facilitators to workforce changes in integrated care", *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 2, art. 17, <<https://doi.org/10.5334/ijic.3587>>.
- BUTTERFIELD, J. (2009): "Using grounded theory and action research to raise attainment in, and enjoyment of, reading", *Educational Psychology in Practice*, vol. 25, nº 4, págs. 315-326, <<https://doi.org/10.1080/02667360903315131>>.
- CAMERON, A.; LART, R.; BOSTOCK, L. y COOMBER, C. (2014): "Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: A review of research literature", *Health & Social Care in the Community*, vol. 22, nº 3, págs. 225-233, <<https://doi.org/10.1111/hsc.12057>>.
- CASPAR, S.; COOKE, H.A.; PHINNEY, A. y RATNER, P.A. (2018): "Practice change interventions in long-term care facilities: What works, and why?", *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillessement*, vol. 4, nº 3, págs. 372-384, <<https://doi.org/10.1017/S0714980816000374>>.
- CHINCHILLA, M. y CRUZ, H. (2011): "Diversidad y paradigmas de empresa: un nuevo enfoque", *Revista Empresa y Humanismo*, vol. XIV, nº 1, págs. 47-79.
- COGLAN, D. (2007): "Insider action research doctorates: Generating actionable knowledge", *Higher Education*, vol. 54, nº 2, págs. 293-306, <<https://doi.org/10.1007/s10734-005-5450-0>>.
- COONEY, A. (2012): "'Finding home': A grounded theory on how older people 'find home' in long-term care settings", *International Journal of Older People Nursing*, vol. 7, nº 3, págs. 188-199, <<https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2011.00278.x>>.
- COYLE, J. y WILLIAMS, B. (2001): "Valuing people as individuals: Development of an instrument through a survey of person-centredness in secondary care", *Journal of Advanced Nursing*, vol. 36, nº 3, págs. 450-455.
- CRESWELL, J.W. y MILLER, D.L. (2000): "Determining validity in qualitative inquiry", *Theory into Practice*, vol. 39, nº 3, págs. 124-130.
- DÍAZ-VEIGA, P.; SANCHO, M.; GARCÍA, Á.; RIVAS, E.; ABAD, E.; SUÁREZ, N.; MONDRAGÓN, G.; BUIZA, C.; ORBEGOZO, A. y YANGUAS, J. (2014): "Efectos del Modelo de Atención Centrado en la Persona en la calidad de vida de personas con deterioro cognitivo de centros gerontológicos", *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, vol. 49, nº 6, págs. 266-271, <<https://doi.org/10.1016/j.regg.2014.06.003>>.
- EPPING-JORDAN, J.E.; PRUITT, S.D.; BENGEOA, R. y WAGNER, E.H. (2004): "Improving the quality of health care for chronic conditions", *BMJ Quality & Safety*, vol. 13, nº 4, págs. 299-305.
- EVANS, J.; DAUB, S.; GOLDHAR, J.; WOJTAK, A. y PURBHOO, D. (2016): "Leading integrated health and social care systems: Perspectives from research and practice", *Healthcare Quarterly*, vol. 18, nº 4, págs. 30-35.
- FILLINGHAM, D. y WEIR B. (2014): *System Leadership: Lessons and Learning from AQUA's Integrated Care Discovery Communities*, Londres, The King's Fund, <https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field_publication_file/system-leadership-october-2014.pdf>.
- GHATE, D.; LEWIS, J. y WELBOURN, D. (2013): *Systems Leadership: Exceptional Leadership for Exceptional Times. Synthesis Paper*, Nottingham, The Virtual Staff College, <http://leadershipforchange.org.uk/wp-content/uploads/VSC_Synthesis_complete_18mar2014.pdf>.
- GIBSON, C.B. y BIRKINSHAW, J. (2004): "The antecedents, consequences, and mediating role of organizational ambidexterity", *Academy of Management Journal*, vol. 47, nº 2, págs. 209-226.
- GILBERT, H. (2016): *Supporting Integration through New Roles and Working across Boundaries*, Londres, The King's Fund.
- GONZÁLEZ-ORTIZ, L.G.; CALCIOLARI, S., GOODWIN, N. y STEIN V. (2018): "The core dimensions of integrated care: A literature review to support the development of a comprehensive framework for implementing integrated care", *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 3, art. 10, <<https://doi.org/10.5334/ijic.4198>>.
- GOODWIN, N. (2008): "Are networks the answer to achieving integrated care?", *Journal of Health Services Research & Policy*, vol. 13, nº 2, págs. 58-60, <<https://doi.org/10.1258/jhsrp.2008.00800>>.
- (2013): "Understanding integrated care: A complex process, a fundamental principle", *International Journal of Integrated Care*, vol. 13, nº 1, <<https://doi.org/10.5334/ijic.1144>>.
- (2017): "Change management", en AMELUNG, V.; STEIN, V.; GOODWIN, N.; BALICER, R.; NOLTE, E. y SUTER, E. (eds.), *Handbook of Integrated Care*, Cham, Springer, págs. 221-236, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-56103-5_16>.
- GRANT, R.M. (1996): "Toward a knowledge-based theory of the firm", *Strategic Management Journal*, vol. 17, nº S2, págs. 109-122, <<https://doi.org/10.1002/smj.4250171110>>.
- GRONN P. (2002): "Distributed leadership as a unit of analysis", *The Leadership Quarterly*, vol. 13, nº 4, págs. 423-451, <[https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00120-0](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00120-0)>.
- GUMMESSON, E. (2000): "Qualitative research in management", en GUMMESSON, E., *Qualitative*

Methods in Management Research, Thousand Oaks, Sage.

- GUTIÉRREZ, J.F. (2018): “Math: It’s not what you ‘think’”, en KAY, J. y LUCKIN, R. (eds.), *Rethinking Learning in the Digital Age: Making the Learning Sciences Count. Proceedings of the 13th International Conference of the Learning Sciences (ICLS 2018)*, vol. 2, págs. 1.021-1.024, Londres, University College London.
- HAHN, T.; PINKSE, J.; PREUSS, L. y FIGGE, F. (2015): “Tensions in corporate sustainability: Towards an integrative framework”, *Journal of Business Ethics*, vol. 127, nº 2, págs. 297-316, <<https://doi.org/10.1007/s10551-014-2047-5>>.
- HEENAN, D.; BENGGA, R. y BIRRELL, D. (2017): “Progress in building integration: Lessons from Great Britain, Northern Ireland and the Basque Country”, *International Journal of Integrated Care*, vol. 17, nº 5, art. 262, <<https://doi.org/10.5334/ijic.3573>>.
- HEIMANS, J. y TIMMS, H. (2014): “Understanding ‘new power’”, *Harvard Business Review*, vol. 92, nº 12, págs. 48-56.
- IMAI, K.; NONAKA, I. y TAKEUCHI, H. (1985): “Managing the new product development game”, en CLARK, K. y HAYES, R. (eds), *The Uneasy Alliance*, Boston, Harvard Business School Press.
- KADU M.K. y STOLEE, P. (2015): “Facilitators and barriers of implementing the chronic care model in primary care: A systematic review”, *BMC Family Practise*, vol. 16, <<https://doi.org/10.1186/s12875-014-0219-0>>.
- KARAKAS, F. y SARIGOLLU, E. (2012): “Benevolent leadership: Conceptualization and construct development”, *Journal of Business Ethics*, vol. 108, nº 4, págs. 537-553, <<https://doi.org/10.1007/s10551-011-1109-1>>.
- KESBY, M. (2005): “Rethorizing empowerment-through-participation as a performance in space: Beyond tyranny to transformation”, *Signs, Journal of Women in Culture and Society*, vol. 30, nº 4, págs. 2.037-2.065.
- KITSON, A.; MARSHALL, A.; BASSETT, K. y ZEITZ, K. (2013): “What are the core elements of patient-centred care? A narrative review and synthesis of the literature from health policy, medicine and nursing”, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 69, nº 1, págs. 4-15.
- KNECK, Å.; FLINK, M.; FRYKHOLM, O.; KIRSEBOM, M. y EKSTEDT, M. (2019): “The information flow in a healthcare organisation with integrated units”, *International Journal of Integrated Care*, vol. 19, nº 3, art. 20, <<https://doi.org/10.5334/ijic.4192>>.
- KOREN, M.J. (2010): “Person-centered care for nursing home residents: The culture-change movement”, *Health Affairs*, vol. 29, nº 2, págs. 312-317, <<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0966>>.
- LAMBERT, J. (2016): “Cultural diversity as a mechanism for innovation: Workplace diversity and the absorptive capacity framework”, *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, vol. 20, nº 1, págs. 69-77
- LAUROLA, H.E. (2018): “Integrated care in action: A Practical Guide for Health, Social Care and Housing Support”, *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 3 [es reseña de MILLER, R.; BROWN, H. y MANGAN, C. (2016): *Integrated Care in Action: A Practical Guide for Health, Social Care and Housing Support*, Londres, Jessica Kingsley Publishers].
- LEGA, F.; PRENESTINI, A. y SPURGEON, P. (2013): “Is management essential to improving the performance and sustainability of health care systems and organizations? A systematic review and a roadmap for future studies”, *Value in Health*, vol. 16, nº 1, págs. S46-S51.
- LEUTZ, W.N. (1999): “Five laws for integrating medical and social services: Lessons from the United States and the United Kingdom”, *Milbank Quarterly*, vol. 77, nº 1, págs. 77-110, <<https://doi.org/10.1111/1468-0009.00125>>.
- LEUTZ, W.; BISHOP, C.E. y DODSON, L. (2010): “Role for a labor-management partnership in nursing home person-centered care”, *The Gerontologist*, vol. 50, nº 3, págs. 340-351.
- LEVINTHAL, D.A. y MARCH, J.G. (1993): “The myopia of learning”, *Strategic Management Journal*, vol. 14, nº especial, págs. 95-112.
- LÖNNQVIST, A.; Kianto, A. y SILLANPÄÄ, V. (2009): “Using intellectual capital management for facilitating organizational change”, *Journal of Intellectual Capital*, vol. 10, nº 4, págs. 559-572.
- MACINNES, J. y PÉREZ DÍAZ, J. (2005): “The reproductive revolution and the sociology of reproduction”, en INTERNATIONAL UNION FOR THE SCIENTIFIC STUDY OF POPULATION (ed.), *XXV International Population Conference of the International Union for the Scientific Study of Population* [actas], Tours, International Union for the Scientific Study of Population.
- (2008): “La tercera revolución de la modernidad. La revolución reproductiva”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 122, págs. 89-118.
- (2010): “The reproductive revolution”, *The Sociological Review*, vol. 57, nº 2, págs. 262-284.
- MARCH, J.G. (1991): “Exploration and exploitation in organizational learning”, *Organization Science*, vol. 2, nº 1, págs. 71-87.
- MCCORMARCK B. y MCCANCE, T. (2017): *Person-Centred in Nursing and Health Care: Theory and Practice*, 2ª ed., Oxford, Wiley Blackwell.
- MERTENS, D. (2008): *Transformative Research and Evaluation*, Nueva York, Guilford Press.
- MEZZICH, J.E.; CARACCI, G.; FABREGA Jr, H. y KIRMAYER, L.J. (2009): “Cultural formulation guidelines”, *Transcultural Psychiatry*, vol. 46, nº 3, págs. 383-405.
- MILLER, R. (2018): “Transforming integration through general practice: Learning from a UK primary care improvement programme”, *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 2, art. 13, <<https://doi.org/10.5334/ijic.3044>>.
- MILLER, R. y STEIN, K.V. (2020): “The odyssey of integration: Is management its Achilles’ heel?”, *International Journal of Integrated Care*, vol. 20, nº 1, art. 7, <<https://doi.org/10.5334/ijic.5440>>.

- MINKMAN M. (2016): "The Development Model for Integrated Care: A validated tool for evaluation and development", *Journal of Integrated Care*, vol. 24, nº 1, págs. 38-52, <https://doi.org/10.1108/JICA-01-2016-0005>.
- MINTZBERG H. (2017): *Managing the Myths of Health Care. Bridging the Separations between Care, Cure, Control, and Community*, en ADINOLFI, P. y BORGONOVI, E. (eds.), *The Myths of Health Care*, Cham, Springer, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-53600-2_1>.
- MITTERLECHNER, M. (2019): "The need for reflexive leadership in inter-organizational networks", en MITTERLECHNER, M., *Leading in Inter-organizational Networks: Towards a Reflexive Practice*, Cham, Palgrave Macmillan, págs. 1-26.
- MITTERLECHNER, M.; BILGERI, A.S. y RÜEGG-STÜRM, J. (2019): "Leadership in integrated care networks: A literature review and opportunities for future research", *International Journal of Integrated Care*, vol. 19, nº 4, art. 128, <https://doi.org/10.5334/ijic.s3128>.
- NICHOLSON C.; HEPWORTH, J.; BURRIDGE, L.; MARLEY J. y JACKSON, C. (2018): "Translating the elements of health governance for integrated care from theory to practice: A case study approach", *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 1, art. 11, <https://doi.org/10.5334/ijic.3106>.
- NOLTE, E.; FRÖLICH, A.; HILDEBRANDT, H.; PIMPERL, A.; SCHULPEN, G.J. y VRIJHOEF, H.J. (2016): "Implementing integrated care: A synthesis of experiences in three European countries", *International Journal of Care Coordination*, vol. 19, nº 1-2, págs. 5-19, <https://doi.org/10.1177/2053434516655626>.
- NONAKA, I. (1994): "A dynamic theory of organizational knowledge creation", en SMITH, D.E., *Knowledge, Groupware and the Internet*, Oxford, Butterworth-Heinemann, págs. 2000, págs. 3-42, <https://doi.org/10.1016/b978-0-7506-7111-8.50003-2>.
- NOOTEBOOM, B. (2000): "Learning by interaction: Absorptive capacity, cognitive distance and governance", *Journal of Management and Governance*, vol. 4, págs. 69-92, <https://doi.org/10.1023/A:1009941416749>.
- OFICINA REGIONAL DE LA OMS PARA EUROPA (2016): *Strengthening People-Centred Health Systems in the WHO European Region: Framework for Action on Integrated Health Services Delivery*, Copenhagen, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/publications/2016/eurrcc6615-strengthening-people-centred-health-systems-in-the-who-european-region-framework-for-action-on-integrated-health-services-delivery>.
- OMS (2015): *Informe mundial sobre envejecimiento y salud*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf>.
- OSAKIDETZA (2010): *Estrategia para afrontar el reto de la cronicidad en el País Vasco*, Gobierno Vasco, Departamento de Sanidad y Consumo, <https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/es_def/adjuntos/estrategia-cronicidad.pdf>.
- PEINADO, I.; VILLALBA, E.; MANSO, F. y SÁNCHEZ, A. (2015): *Strategic Intelligence Monitor on Personal Health Systems Phase 3 (SIMPHS 3): Diabmemory (Austria) Case Study Report*, serie Joint Research Centre Science and Policy Reports, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, <https://doi.org/10.2791/39375>.
- PENROSE, R. (1959): "The apparent shape of a relativistically moving sphere", *Mathematical Proceedings of the Cambridge Philosophical Society*, vol. 55, nº 1, págs. 137-139.
- PÉREZ LÓPEZ, J.A. (1993): *Fundamentos de la dirección de empresas*, Madrid, Rialp.
- PRAHALAD, C.K. y HAMEL, G. (1990): "The core competence of the corporation", en REIFER, D.J., *Software Management*, 7ª ed., Hoboken, Wiley, 2006, págs. 259-271.
- RAISCH, S.; BIRKINSHAW, J.; PROBST, G. y TUSHMAN, M. (2009): "Organizational ambidexterity: Balancing exploration and exploitation for sustained corporate performance", *Organization Science*, vol. 20, nº 4, págs. 685-695.
- ROMANO, S.A. (2005): "Slaying my own ghosts: My process into action research", *Action Research*, vol. 17, nº 3, págs. 344-356, <https://doi.org/10.1177/1476750318769991>.
- ROSENGREN K. (2016): "Person-centred care: A qualitative study on first line managers' experiences on its implementation", *Health Services Management Research*, vol. 29, nº 3, págs. 42-49, <https://doi.org/10.1177/0951484816637748>.
- RØRTVEIT, K.; HANSEN, B.S.; LEIKNES, I.; JOA, I.; TESTAD, I. y SEVERINSSON, E. (2015): "Patients' experiences of trust in the patient-nurse relationship—A systematic review of qualitative studies", *Open Journal of Nursing*, vol. 5, nº 3, págs. 195-209, <https://doi.org/10.4236/ojn.2015.53024>.
- SALGADO LÉVANO, A.C. (2007): "Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos", *Liberabit*, vol. 13, nº 13, págs. 71-78, <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&nrm=iso>.
- SCHEIN, E.H. (1985): *Organizational Culture and Leadership*, San Francisco, Jossey-Bass.
- SCOTT, K.A. y PRINGLE, J. (2018): "The power of the frame: Systems transformation framework for health care leaders", *Nursing Administration Quarterly*, vol. 42, nº 1, págs. 4-14, <https://doi.org/10.1097/NAQ.000000000000261>.
- SJÖGREN, K.; LINDKVIST, M.; SANDMAN, P.O.; ZINGMARK, K. y EDVARDSSON, D. (2017): "Organisational and environmental characteristics of residential aged care units providing highly person-centred care: A cross sectional study", *BMC Nursing*, vol. 16, nº 44, <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0240-4>.
- SOLANSKY, S.T. (2008): "Leadership style and team processes in self-managed teams", *Journal*

of *Leadership and Organizational Studies*, vol. 14, nº 4, págs. 332-341, <<https://doi.org/10.1177/1548051808315549>>.

- STEELE GRAY, C.; TANG, T.; ARMAS, A.; BACKO-SHANNON, M.; HARVEY, S.; KULUSKI, K.; LOGANATHAN, M.; NIE, J.X.; PETRIE, J.; RAMSAY, T. *et al.* (2020): "Building a digital bridge to support patient-centered care transitions from hospital to home for older adults with complex care needs: Protocol for a co-design, implementation, and evaluation study", *JMIR Research Protocols*, vol. 9, nº 11, e20220, <<https://doi.org/10.2196/20220>>.
- STEIN, K.V. (2016): "Developing a competent workforce for integrated health and social care: What does it take?", *International Journal of Integrated Care*, vol. 16, nº 4, art. 9, <<https://doi.org/10.5334/ijic.2533>>.
- SUTER, E.; OELKE, N.D.; ADAIR, C.E. y ARMITAGE, G.D. (2009): "Ten key principles for successful health systems integration", *Healthcare Quarterly*, vol. 13, nº esp., págs. 16-23, <<https://doi.org/10.12927/hcq.2009.21092>>.
- TEECE, D.J. (2017): "Business models and dynamic capabilities", *Long Range Planning*, vol. 51, nº 1, págs. 40-49, <<https://doi.org/10.1016/j.lrp.2017.06.007>>.
- VAN DUIJN, S.; ZONNEVELD, N.; LARA MONTERO, A.; MINKMAN, M. y NIES, H. (2018): "Service integration across sectors in Europe: Literature and practice", *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 2, art. 6, <<https://doi.org/10.5334/ijic.3107>>.
- WEICK, K.E.; SUTCLIFFE, K.M. y OBSTFELD, D. (2005): "Organizing and the process of sensemaking", *Organization Science*, vol. 16, nº 4, págs. 409-421.
- WILD, D. y KYDD, A. (2016): "Culture change in care homes: Development and facilitation", *Nursing Older People*, vol. 28, nº 8, págs. 31-37, <<https://doi.org/10.7748/nop.2016.e790>>.
- WODCHIS, W.P.; DIXON, A.; ANDERSON, G.M. y GOODWIN, N. (2015): "Integrating care for older people with complex needs: Key insights and lessons from a seven-country cross-case analysis", *International Journal of Integrated Care*, vol. 15, nº 6, <<https://doi.org/10.5334/ijic.2249>>.
- ZONNEVELD, N.; DRIESSEN, N.; STÜSSGEN, R.A.J. y MINKMAN, M.M.N. (2018): "Values of integrated care: A systematic review", *International Journal of Integrated Care*, vol. 18, nº 4, art. 9, <<https://doi.org/10.5334/ijic.4172>>.

Enfoque centrado en la familia en las entidades de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: conceptualización y orientaciones para la puesta en práctica

Maria Villaescusa Peral

Departamento de Educación, Universidad de Deusto
maria.villaescusa@deusto.es

Natxo Martínez-Rueda

Departamento de Educación, Universidad de Deusto
natxo.martinez@deusto.es

Garazi Yurrebaso Atutxa

Departamento de Educación, Universidad de Deusto
garaziyurrebaso@deusto.es

Adimen- eta garapen-desgaitasunen bat duten pertsonentzako zerbitzuek denbora daramate eraldaketa-prozesuan. Gaur egungo ikuspegiak pertsonak eta familiak dituzte oinarri, baina testuinguru komunitarioan betiere. Pertsonak eta familiak erdigunean jartzeak zerbitzu eta praktika profesionalak ulertzeko beste modu bat dakar, eta zerbitzu eta praktika profesional horiek malgutu, dibertsifikatu eta pertsonalizatu beharra ere bai. Artikulu honek horri buruz gogoeta egiten du, adimen-desgaitasunen bat duten pertsonen eta haien familiei zerbitzuak ematen dizkieten entitateetan ikuspegi hori garatzea helburu hartuta. Horretarako, batetik, ikuspegiak zer-nolako bilakaera izan duen eta gaur egun nola ulertzen dugun aztertzen da, eta, bestetik, hura inplementatu eta praktikan jartzeko funtsezkoak diren gai batzuk eztabaidatzen eta planteatzen dira.

GAKO-HITZAK:

Eraldaketa, zerbitzuak, familian oinarritutako ikuspegia, desgaitasuna.

Los servicios para las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo llevan tiempo en procesos de transformación. Los enfoques actuales se centran en las personas y las familias en contextos comunitarios. Poner a las personas y las familias en el centro implica una manera diferente de comprender los servicios y las prácticas profesionales, que se flexibilizan, diversifican y personalizan. Este artículo quiere aportar una reflexión dirigida al desarrollo de este enfoque en las entidades que prestan servicios a las personas con discapacidad intelectual y sus familias. Para ello, además de recoger su evolución y comprensión actual, se discuten algunas cuestiones clave a la hora de implementar este enfoque y se plantean algunas orientaciones para su puesta en práctica.

PALABRAS CLAVE:

Transformación, servicios, enfoque centrado en la familia, discapacidad.

1. Introducción

El enfoque centrado en la familia en la prestación de servicios y apoyos a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo constituye, en la actualidad, uno de los objetivos prioritarios de desarrollo organizacional de Fevas Plena Inclusión Euskadi. Con el fin de avanzar en dicho desarrollo, Fevas Plena Inclusión Euskadi y la Universidad de Deusto están desarrollando un proyecto de investigación con metodología colaborativa cuyo objetivo principal es detectar, analizar y proponer prácticas centradas en la familia que se realicen en las entidades y servicios y que contribuyen a una mejora de la calidad de vida familiar.

Este artículo, elaborado a partir de las principales referencias sobre el asunto en la literatura científica y profesional, pretende resumir las principales aportaciones del enfoque, de modo que podamos analizar y debatir sobre su relevancia y su incorporación a las distintas organizaciones. Para ello, comenzamos presentando las bases del enfoque y sus inicios, para, a continuación, definir los conceptos de enfoque, prácticas y planificación centrada en la familia. Al hilo de esto, se discute el encaje y complementariedad entre la planificación centrada en la persona y la planificación centrada en la familia, para terminar, analizando las distintas formas de incorporar el enfoque y las prácticas en las entidades y servicios y sus implicaciones en la puesta en práctica.

2. ¿De dónde surge y en qué se basa el enfoque centrado en la familia?

Los enfoques centrados en la persona y la familia hace tiempo que se han situado como una referencia clave en la respuesta a las necesidades de salud, educativas o sociales de las personas, también de las personas con discapacidad. De hecho, aunque la literatura sitúa el desarrollo del enfoque centrado en la familia en la década de los noventa, encontramos algunas referencias en los años cincuenta, como por ejemplo, Birt en 1956 (Dunst y Dempsey, 2007).

La idea básica de estos enfoques es que tanto la persona como su familia son partes esenciales en el diseño, puesta en práctica y evaluación de los servicios y apoyos que utilizan. En consecuencia, tanto su protagonismo como la colaboración con profesionales se consideran variables críticas para que dichos servicios sean de calidad y, por tanto, mejoren el bienestar de las personas y sus familias.

El desarrollo y bienestar de las personas depende de las interacciones que mantienen con otras personas en los contextos en los que se desenvuelven, como el hogar, la escuela, el trabajo o el barrio. Dicho de una forma sencilla, las personas, para tener bienestar y calidad de vida, necesitan de relaciones frecuentes, diversas y positivas. En este sentido, se puede afirmar que las personas tienen calidad de vida

cuando se produce un equilibrio entre lo que pueden hacer solas y el apoyo y ayuda que reciben de otras personas (familia, amistades, compañeros, vecinos, profesionales) para hacer frente a sus necesidades y conseguir aquello que es importante para cada una (Fantova, 2006). Además, hay que tener en cuenta que este equilibrio o ajuste entre las capacidades y los apoyos es esencialmente dinámico, ya que cambia según varían dichas capacidades y apoyos en el tiempo, como por ejemplo, en las transiciones que se producen cuando un o una adolescente pasa a ser adulto o adulta, o cuando una madre o padre va envejeciendo.

Esta reflexión contribuye a entender un primer aspecto clave para comprender y llevar a la práctica el enfoque centrado en la familia: el eje de análisis y de intervención no son las personas tomadas de forma aislada, sino la relación que existe entre la persona y su red de apoyos. En esa red, los apoyos primarios de la propia familia, amistades o vecinos son la base desde la que se gestionan y utilizan el resto de apoyos naturales y los servicios¹, tanto generales como específicos. Además, es muy importante resaltar que la relación entre esos diferentes tipos de apoyos (por ejemplo, la relación entre familia y escuela) se convierte en una variable muy influyente en el bienestar y desarrollo de la persona.

El otro elemento clave es partir del papel activo que cada persona juega en las diferentes situaciones. En este sentido, las competencias de las personas les permiten gestionar e influir en sus propios entornos y son, junto con el respeto a su autonomía, otro componente especialmente relevante de los enfoques centrados en la persona y la familia. También es necesario tener en cuenta que, en el caso de las familias, esto implica entender el doble papel que juegan como fuente de apoyo para su familiar, pero también como destinatarias de apoyos de otras personas y servicios, a modo de círculos concéntricos (Bronfenbrenner, 1987).

Podemos situar las raíces del enfoque a mediados de los años setenta, momento en el que Bronfenbrenner (1975) describe los efectos de la participación de la familia en el desarrollo y educación de los niños y niñas. Y es a principios de los años ochenta, tras este hallazgo y como parte del avance en la teoría de los sistemas familiares y en la teoría de los sistemas ecológicos, cuando se evidencia la importancia de la familia, junto con la del niño o niña con discapacidad, como foco de las intervenciones profesionales en atención temprana. Esta idea de la familia como foco de intervención fue la que impulsó

¹ Entendemos los servicios como unidades organizativas que integran diferentes apoyos y prestaciones y que se pueden diferenciar de los centros, entendidos como espacios físicos determinados desde los que se ofrecen apoyos o prestaciones (cfr. el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales). Aunque tradicionalmente los servicios se han organizado en centros, cada vez es más frecuente dar apoyos en los entornos naturales y comunitarios.

el replanteamiento completo de la conceptualización y la práctica de los servicios de atención temprana (Dunst y Trivette, 2009).

Estas teorías, junto con algunos de los elementos clave de otras —sistemas sociales de Brofenbrenner, empoderamiento (Rappaport, 1981), fortalezas familiares (Stinnett y DeFrain, 1985), apoyo social (Gottlieb, 1981) y modelo de ayuda (Brickman *et al.*, 1982)— se convirtieron, por lo tanto, en guía para la investigación (Dunst, 1985). A su vez, en la práctica, comenzaron a utilizarse algunos de sus elementos principales como parte de las intervenciones, de modo que se comenzaba a proporcionar a los padres y madres y a otros miembros de la familia información, recursos, consejos, orientación y otro tipo de apoyos, con el objetivo de fortalecer la parentalidad y el funcionamiento familiar (Dunst y Trivette, 2009).

Las prácticas profesionales han ido evolucionando, pasando de un modelo “profesionalista” a uno de colaboración (Keen, 2007; Turnbull y Turnbull, 2001), tal y como se describe seguidamente (Dunst *et al.*, 1991; Dunst *et al.*, 2002; Espe-Sherwindt, 2008; Trivette *et al.*, 1995):

- Modelo centrado en el o la profesional: desde el punto de vista de este modelo, los y las profesionales son expertos y expertas en la mayor parte de los asuntos relacionados con los problemas de la persona con discapacidad y su familia. Esta perspectiva sitúa al o la profesional en una posición de poder que le permite tomar decisiones sobre las intervenciones que llevará a cabo con los familiares y la persona con discapacidad, sin tener en cuenta los puntos de vista y opiniones de estos. Los modelos centrados en el o la profesional consideran a las familias incapaces de resolver sus propios problemas y que, por ello, necesitan la ayuda de un o una profesional que les dé soluciones para un funcionamiento óptimo.
- Modelo de familia-aliada: este modelo ve al o a la profesional como experto o experta y a las familias como agentes que son aleccionados por el o la profesional para llevar a cabo aquellas intervenciones que este o esta considera necesarias para el funcionamiento familiar. En este caso, los o las profesionales consideran que las familias son mínimamente capaces de poner en marcha algunas propuestas de mejora, siempre previa formación, según las recomendaciones profesionales y bajo la supervisión del o de la profesional encargado o encargada de capacitar a la familia y de influir en el buen comportamiento y desarrollo de esta.
- Modelo enfocado a la familia: aunque este modelo considera a las familias capaces de elegir y tomar decisiones, las opciones se limitan generalmente a los recursos, apoyos y servicios que los y las profesionales consideran necesarios para la mejora del funcionamiento

familiar. Vemos, entonces, cómo, en comparación con los anteriores modelos, se cree más en las capacidades de las familias, aunque todavía se considera necesaria la guía y consejo profesional y, por ello, se anima a las familias a usar la red de servicios previamente seleccionada por el o la profesional.

- Modelo centrado en la familia: desde el punto de vista de este modelo, los y las profesionales son agentes y recursos de las familias que tienen el objetivo de promover al máximo la toma de decisiones, capacidades y competencias de aquellas, empoderando a las familias de modo que puedan elegir los servicios y apoyos necesarios para la mejora del funcionamiento familiar, según sus necesidades y deseos. Las intervenciones profesionales se basan en las fortalezas familiares y contribuyen a que las familias detecten y organicen una red de apoyos necesarios para fortalecer y movilizar nuevas competencias y aprendizajes que satisfagan las necesidades señaladas por la propia familia.

Es también en la década de los noventa cuando la Association for the Care of Children’s Health (SCCH) publica los elementos principales que configuran las prácticas centradas en la familia que actualmente se reconocen como la base del trabajo del enfoque centrado en la familia (Shelton, Jeppson y Johnson, 1987, cit. en Dunst, Trivette y Hamby, 2007; Espe-Sherwindt, 2008). Estos elementos incluyen lo siguiente (Espe-Sherwindt, 2008):

- Reconocer que la familia es una constante en la vida de la persona con discapacidad.
- Facilitar la colaboración familia-profesionales en todos los ámbitos, desde la atención individual para el desarrollo, implementación y evaluación de programas hasta el desarrollo de servicios.
- Tener en cuenta la diversidad de las familias, considerando su raza, etnia, cultura y nivel socioeconómico.
- Reconocer las fortalezas, la individualidad y los diferentes métodos de afrontamiento de las familias.
- Compartir con las familias continuamente la información completa e imparcial sobre las formas de apoyo.
- Promover la creación de redes y apoyos entre familias.
- Crear servicios que incorporen las necesidades de las personas y sus familias.
- Implementar servicios y programas que proporcionen apoyo emocional y financiero para satisfacer las necesidades básicas de las familias.
- Diseñar servicios accesibles y flexibles, culturalmente competentes y responsables con las necesidades señaladas por la familia.

3. ¿Qué es el enfoque centrado en la familia?

El enfoque centrado en la familia es un modelo de apoyo a familias basado en la colaboración entre familia y profesionales (Arellano y Peralta, 2015) que hace referencia a un conjunto de creencias, valores, principios y prácticas orientados a dar apoyo y fortalecer la capacidad de las familias para promover el desarrollo y aprendizaje de sus familiares (Dunst, 2002; Dunst *et al.*, 2002). Desde esta perspectiva centrada en la familia, se habla de capacitación/empoderamiento como proceso y de calidad de vida familiar como resultado (Turnbull, 2003).

Se reconocen ocho principios conceptuales (Dunst, Trivette y Deal, 1988) que constituyen el marco de referencia y la base para la intervención desde el enfoque centrado en la familia:

1. La intervención se define desde la teoría de los sistemas familiares y los sistemas ecológicos. La familia se entiende como un sistema social complejo y abierto con características y necesidades propias y únicas, en el que tanto las interacciones dentro del sistema como las continuas interacciones del sistema familiar con otros sistemas sociales o contextos más amplios (familia, amistades, servicios, empleo, comunidad, escuela) resultarán claves a la hora de comprender el sistema familiar e intervenir con él (Bronfenbrenner, 1987). Desde esta perspectiva, la intervención propone proveer apoyos formales e informales que influyen directa o indirectamente en el funcionamiento familiar (Dunst *et al.*, 1988). Con relación a la importancia de comprender a la familia, Leal (2008) establece seis principios:
 - Los miembros de la familia se influyen unos a otros;
 - la composición familiar varía;
 - cada familia es un recurso;
 - las familias cambian con el paso del tiempo;
 - cada familia es única desde un punto de vista cultural; y
 - los miembros de la familia se proporcionan ayuda de forma constante.
2. Se pone el foco en la familia como unidad de intervención, y no en la persona con discapacidad.
3. Se promueve el empoderamiento familiar, entendido como el proceso que contribuye a que las familias tengan poder e influencia sobre aquellos asuntos que les importan.
4. Se promueven y se prestan apoyos a la familia para la adquisición de competencias mediante las cuales puedan gestionar los eventos y actividades del día a día.
5. Se propone que la familia señale sus preocupaciones en coordinación con el o la profesional, que la apoyará para que utilice sus capacidades y fortalezas con vistas a obtener los

recursos y apoyos necesarios para satisfacer esas preocupaciones.

6. Se defiende la creencia de que todas las familias cuentan con fortalezas y capacidades y que, por lo tanto, debemos detectarlas y promover su uso como soporte para el funcionamiento familiar.
7. Se promueve el uso de apoyos y recursos informales como herramientas principales para detectar las preocupaciones familiares, dada la influencia positiva de los apoyos familiares, las amistades y los vecinos en los distintos dominios del funcionamiento familiar.
8. Y, por último, el o la profesional adopta el papel de apoyar a la familia, poniendo énfasis en la mejora de sus competencias y evitando crear una relación de dependencia de la familia hacia el o la profesional. Las prácticas de apoyo para el empoderamiento requieren una ruptura de la relación típica entre profesional y familia.

El enfoque centrado en la familia ha sido reconocido, tanto por familias como por profesionales, como necesario a la hora de proveer de servicios a las familias y a las personas con discapacidad. Prueba de ello es su utilización en diferentes ámbitos: salud mental, trabajo social, educación, programas de salud infantil (Allen y Petr, 1998; Dunst, 2002), rehabilitación (Law *et al.*, 2005), unidades de cuidados intensivos de neonatos (Brown, Pearl y Carrasco, 1991), pediatría (Raghavendra *et al.*, 2007) o logopedia (Allen y Petr, 1998; Sánchez-López y Díaz, 2014). En el ámbito de la discapacidad, la mayor parte de experiencias y estudios están dirigidos a la etapa infantil, y en concreto, a los servicios de atención temprana (Davis y Gavidia-Payne, 2009; Freedman y Boyer, 2000; Law *et al.*, 2005), aunque también encontramos alguno en otros momentos del ciclo vital (Kim y Turnbull, 2004).

Aun conociendo el impacto positivo del enfoque en las familias en contraste con el de otros modelos, como el centrado en el o la profesional, apenas encontramos en la literatura modelos sistemáticos de puesta en práctica en nuestro contexto, ni estudios que describan, analicen y evalúen la implementación del enfoque en servicios o programas. De este modo, no se dispone de muchos ejemplos que nos ilustren sobre la puesta en práctica del enfoque. Esto implica que, aun entendiendo el objetivo y compartiendo la filosofía del enfoque, nos resulte complicado “aterrizarlo” a la práctica y visualizar su encaje en la estructura de los servicios tal y como los conocemos. En este sentido, encontramos materiales en el ámbito hospitalario, como los elaborados por el Institute for Patient-and Family-Centered Care, que nos ayudan a concretar, definir, detectar y evaluar las prácticas centradas en la familia.

4. ¿Qué son las prácticas centradas en la familia?

Tal y como definíamos en el apartado anterior, el enfoque centrado en la familia designa un conjunto

de creencias, valores, principios y también prácticas orientados a apoyar y capacitar/empoderar a las familias. Estas prácticas hacen referencia a un tipo de relación en la que familia y profesional se definen como colaboradores, de forma que se trata de una relación equitativa y horizontal, en la que la participación de las familias es imprescindible e incuestionable. Esta participación de la que venimos hablando adquiere distintas formas, y teniendo en cuenta que la mejor relación es aquella donde cada familia decide, puede ser interesante señalar los diferentes niveles y tipos de participación de las familias. Las familias y las personas pueden participar y establecer relaciones de colaboración a diferentes niveles. Es habitual distinguir tres niveles (Peikes *et al.*, 2011):

- a. Participación en el diseño, implementación y evaluación del plan de apoyo a la persona o la familia.
- b. Mejora de la calidad del programa en el que participa la persona o la familia mediante la figura del asesor/asesora o consultor/consultora.
- c. Desarrollo e implementación de políticas e investigación.

Además, las familias pueden desarrollar funciones específicas tanto con relación a otras familias como en las propias organizaciones:

- Las familias pueden ser fuentes de apoyo a otras familias.
- Los familiares pueden ejercer como personal contratado con funciones vinculadas al apoyo y relación con familias, como por ejemplo, coordinadores de programas de apoyo entre pares, coordinadores de iniciativas de atención centrada en la persona y la familia, enlaces y consultores de personas, familias o profesionales.

También es interesante señalar algunas de las funciones que pueden desempeñar los miembros de la familia. Ciertos autores (Law *et al.*, 2003) diferencian funciones según el grado de colaboración que implican. Así, por ejemplo, hablan de funciones no colaborativas:

- Informar: los miembros de la familia proporcionan al equipo profesional informaciones sobre el funcionamiento, los puntos fuertes y las necesidades de la persona con discapacidad.
- Orientar: los miembros de la familia aportan ideas sobre los objetivos y métodos de intervención de la persona. Se entiende que juegan un papel de “invitados” más que de miembros iguales del equipo.
- Ayudar: los miembros de la familia reciben formación e información que les permite llevar a cabo las estrategias de intervención con la persona con discapacidad en el propio hogar.

Señalan también las siguientes funciones colaborativas:

- Coordinador/a de los servicios de su hijo/a: los miembros de la familia son los líderes del proceso de toma de decisiones. El proveedor de servicios actúa como recurso y asesor para ayudar a la familia a tomar decisiones.
- Colaborador/a del equipo: en esta función, la familia y el proveedor de servicios aportan una experiencia única, pero igualmente importante, a la tarea de asegurarse de que la persona con discapacidad recibe los mejores servicios. La familia está incluida en la evaluación, el desarrollo de metas y la planificación de la intervención.

Por lo tanto, uno de los aspectos clave que definen el enfoque centrado en la familia y sus prácticas es que las familias están presentes y participan en los distintos niveles, y que esta participación es definida por ellas mismas, con el apoyo profesional. En este sentido, teniendo en cuenta los distintos niveles de participación y las distintas funciones que desempeñan las familias, las prácticas centradas en la familia también tendrán distintos niveles de concreción. Pero procedamos, en primer lugar, a definir tales prácticas. Cabe destacar que existen diferentes aproximaciones a la hora de conceptualizar las prácticas centradas en la familia, aunque hay consenso acerca de sus elementos centrales (Allen y Petr, 1998; Brown *et al.*, 2007; Giné *et al.*, 2010; Johnson, 2000; Martínez *et al.*, 2016b; Murphy *et al.*, 1995; Turnbull, 2003):

- La familia como unidad de apoyo. Es el conjunto de la familia, definida por sí misma, quien recibe y presta el apoyo y los servicios, y no solo la persona con discapacidad.
- La familia es la que toma las decisiones. La familia es la protagonista a la hora de formular sus necesidades, establecer prioridades y definir acciones. Así, será necesario disponer de espacios y momentos de conciencia colectiva sobre la orientación deseable del cambio y cierto consenso sobre sus valores, preferencias o intereses.
- Apoyos basados en las fortalezas. Se deja atrás el enfoque patológico basado en los déficits de las familias, para centrarse en los puntos fuertes de estas. Todas las familias tienen fortalezas, pero a veces, por sus circunstancias, resulta difícil detectarlas. Desde el enfoque centrado en la familia, se trabaja a partir de la detección de los puntos fuertes y, para esto, es imprescindible capacitar a las familias, empoderarlas, de modo que ellas mismas detecten sus fortalezas y las utilicen de forma efectiva en su día a día.

Partiendo de estos elementos y siguiendo los ocho principios descritos con anterioridad, Trivette y Dunst (2000) definen las prácticas centradas en la familia como aquellas que proporcionan o median en la provisión de recursos y apoyos necesarios para que las familias dispongan del tiempo, energía, conocimiento y habilidades que les proporcionen a ellas y a

sus familiares con discapacidad oportunidades y experiencias de aprendizaje que promuevan su desarrollo integral. En este sentido, los recursos y apoyos proporcionados se centran en las familias, de modo que las prácticas centradas en la familia tendrán, para la persona y su familia, consecuencias en el fortalecimiento y en la competencia familiar para afrontar sus principales retos.

Varios autores (Dunst y Trivette, 1996; Dunst *et al.*, 2002) señalan dos importantes componentes —relacional y participativo— de las prácticas centradas en la familia, los cuales están relacionados con el estilo de apoyo profesional y asociados al beneficio positivo y a la percepción de control de las familias (Dunst y Dempsey, 2007). Podríamos diferenciar, por lo tanto, entre dos tipos de prácticas de apoyo:

- Las prácticas relacionales “hacen referencia a la forma en que el profesional desarrolla sus interacciones con la familia” (García-Sánchez *et al.*, 2014: 289) y se configuran en torno a competencias de comunicación tales como la escucha activa, la empatía, la aceptación y la honestidad, habitualmente utilizadas por los y las profesionales para crear relaciones efectivas con las familias. Algunos ejemplos podrían ser que el o la profesional adapte la información a las características y nivel de comprensión de la familia o que el o la profesional respete las creencias individuales y culturales de cada familia. Estas prácticas ayudan a que la familia desarrolle creencias positivas sobre sus fortalezas y capacidades (Dunst *et al.*, 2002; Dunst y Dempsey, 2007). Los comportamientos derivados de la utilización de estas prácticas han sido objeto de estudio en distintas áreas de conocimiento, en particular, la enfermedad mental (Trute y Hiebert-Murphy, 2007; cit. en Espe-Sherwindt, 2008).
- Las prácticas participativas se orientan a la toma de decisiones y al desarrollo de cursos de acción (Martínez *et al.*, 2016b), de manera que se fortalezcan las competencias familiares (Dunst y Dempsey, 2007). Incluyen prácticas individualizadas, flexibles y sensibles a las preocupaciones y prioridades de la familia, e implican la toma de decisiones informadas y la participación activa por parte de la familia para el logro de los objetivos y resultados deseados por esta. Un ejemplo sería colaborar con la familia en la detección de sus prioridades. Dicho de otra manera, los y las profesionales comparten toda la información con las familias y las animan a tomar sus propias decisiones, aprovechando su conocimiento y capacidades, y ayudándolas en el desarrollo de estas y en la adquisición de nuevas habilidades (Espe-Sherwindt, 2008).

Retomando la idea de que el enfoque centrado en la familia adquiere distintas formas y que la participación de la familia se da a distintos niveles y con distinta intensidad, las prácticas centradas en la familia también son diversas e implican distintos

niveles de concreción. Estos niveles de concreción, como abordaremos en el siguiente apartado, vendrán parcialmente determinados por los procesos de cada servicio y el destinatario principal de este.

Dentro de esos niveles de concreción, encontraremos desde prácticas en las que la familia participa en el apoyo a su familiar para elaborar su plan de acción individual, cuyo centro es la persona misma, hasta prácticas mucho más concretas y estructuradas en las que la familia elabora su propio plan de acción familiar.

Un ejemplo de práctica concreta y estructurada es el Programa de Apoyo para la Calidad de Vida Familiar (Martínez *et al.*, 2016a). El programa toma como base los principios y elementos fundamentales del enfoque centrado en la familia y los componentes de las prácticas centradas en la familia, y tiene como objetivo “crear un espacio de encuentro para toda la familia, para construir y poner en práctica un Plan de Mejora Familiar que incluya la perspectiva de todos sus componentes, con el apoyo de un o una profesional” (Martínez *et al.*, 2016a: 60). El programa parte de las preocupaciones familiares que se relacionan con las ocho dimensiones propuestas en la Escala de Calidad de Vida Familiar (Giné *et al.*, 2010; Giné *et al.*, 2013): bienestar emocional, interacción familiar, salud, bienestar económico, organización y habilidades parentales, acomodación de la familia, inclusión y participación. En este programa, por lo tanto, la familia decide participar con el objetivo de elaborar un plan de acción que le ayude a mejorar algunos aspectos de la vida de sus miembros, con el objetivo final de mejorar la calidad de vida familiar.

En el Cuadro 1, se presentan, a modo de ejemplo, algunas buenas prácticas descritas a partir de las aportaciones del Family-Centred Service del CanChild Centre for Childhood Disability Research de la McMaster University².

5. ¿Son compatibles la planificación centrada en la persona y en la familia?

En algunas ocasiones, se ha planteado una cierta disyuntiva entre atención centrada en la persona y atención centrada en la familia (Kyeong-Hwa y Turnbull, 2004). Desde este planteamiento, se apunta que la atención en los primeros años de vida se articula en torno a la familia, mientras que cuando la persona llega a la edad adulta, el modelo de planificación y atención es el centrado en la persona. Para aclarar este debate, nos parece interesante la distinción que hacemos en este artículo entre el enfoque centrado en la familia, las prácticas centradas en la familia y la planificación centrada en la familia. Desde este punto de vista, el enfoque centrado en la familia es una forma de pensar a la

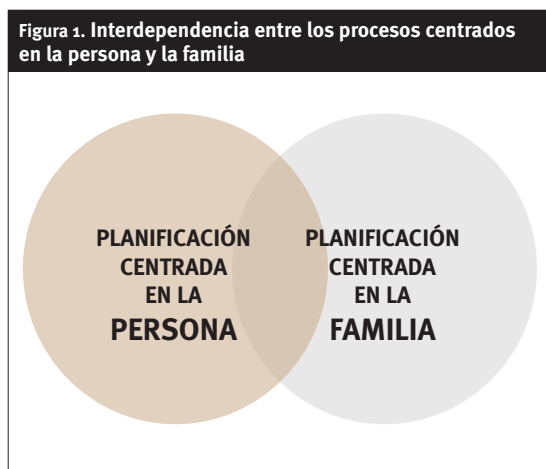
² <https://www.canchild.ca/en/research-in-practice/family-centred-service>.

Cuadro 1. Ejemplos de buenas prácticas centradas en la familia

	Descripción	Relevancia desde el enfoque centrado en la familia
Detectar fortalezas y recursos de los padres/madres y las familias y construir sobre ellos	<p>Estrategias para detectar y aprovechar las fortalezas y recursos de las familias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asumir que todas las familias tienen fortalezas y recursos. • Detectar los puntos fuertes y los recursos de la familia. • Explorar los recursos disponibles a través de la familia y los amigos. • Explorar las habilidades e intereses de la familia. • Reconocer las preocupaciones de la familia. 	<p>Centrarse en los puntos fuertes y los recursos de una familia es otra forma, tal vez menos reconocida, de que las familias y los proveedores de servicios lleguen a un acuerdo.</p>
Apoyo mutuo parental (programas “de padres a padres”)	<p>Es cualquier situación en la que las familias pueden compartir información y proporcionar apoyo emocional. Los tipos más frecuentes de apoyo “de padre a padre” incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relación informal entre padres y madres. • Programas específicos que coinciden con dos padres/madres basados en criterios específicos. • Listas de padres/madres que se ofrecen como voluntarios para necesidades de las familias. • Grupos de padres/madres que son dirigidos por ellos mismos o por un/a profesional. <p>Pueden adoptar diferentes formatos (parejas o grupo) y presentar diferentes niveles de formalización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hace hincapié en que las familias son las expertas en su hijo o hija y en la situación de su familia. • Las familias reconocen beneficios en términos de apoyo emocional y para el desarrollo de conocimientos y habilidades para la crianza, sentido de pertenencia y en cuanto a reducción del aislamiento.
Tomar decisiones juntas: cómo decidir qué es lo mejor	<p>Las decisiones que deben tomarse dependen de las necesidades de la persona y de las preocupaciones y prioridades de la familia. Puede ser necesario decidir sobre cuestiones como en qué programas de verano debe participar y si la persona debe someterse a un tratamiento médico. Esas decisiones implican:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decidir qué cuestiones son las más importantes y detectar el asunto prioritario que se ha de trabajar. • Tomar decisiones sobre qué estrategias abordarán mejor estas cuestiones prioritarias. Todos los miembros del equipo, incluyendo las madres/padres, deben ser animados a ofrecer ideas. Las madres/padres solo se sentirán cómodos al ofrecer sugerencias cuando haya un clima de confianza y aceptación. • Las familias y las personas son las que toman las decisiones finales. • Las y los profesionales deben ayudar a las madres/padres a recopilar información actualizada sobre intervenciones y estrategias. Esto les ayudará a tomar decisiones bien informadas que consideren adecuadas para sus familias. • Las decisiones no se basan únicamente en la información sobre lo que funciona y deben tener en cuenta los deseos de la persona, las prioridades de la familia y las necesidades de otros miembros de la familia. 	<p>Una de las premisas de los servicios centrados en la familia es que las familias deben tomar las decisiones sobre los servicios, programas e intervenciones para sus hijos e hijas. Las decisiones bien informadas satisfacen las necesidades, valores y objetivos tanto de las personas con discapacidad como de sus familias.</p>
Uso de comportamientos y lenguaje respetuosos	<p>El uso de comportamientos y lenguaje respetuosos, que afecta tanto a las familias como a los servicios, implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elegir los momentos y entornos adecuados. • Compartir información completa, honesta e imparcial, evitando los juicios y valores propios. • Describir a las familias de la misma manera respetuosa, sin importar si están presentes o no durante su discusión o si planean leer su informe escrito. • Hablarse como miembros iguales del equipo. • Personalizar la comunicación • Valorar las diferencias individuales (etnia, idioma, religión, ubicación geográfica, ingresos, género, orientación sexual, discapacidad u ocupación). • Dejar a un lado los prejuicios antes de sentarse con los demás, ver a las personas por lo que son y por el motivo por el que se han reunido. • Usar un lenguaje positivo de “la persona primero”. 	<p>Un principio del enfoque centrado en la familia es que cada familia y cada miembro de la familia debe ser tratado con respeto. Tratar a otras personas con respeto implica ser considerado y valorar las diferencias individuales a través de lo que decimos y hacemos. Se ha comprobado que los comportamientos respetuosos y de apoyo son uno de los factores más importantes para determinar la satisfacción de las familias con los servicios.</p>

Fuente: CanChild Centre for Childhood Disability Research (adaptado).

que se asocian determinadas prácticas centradas en la familia, que se pueden aplicar y tener en cuenta en todos los servicios y que hacen referencia a los diferentes niveles y tipos de participación de las familias. Por su parte, los procesos de planificación centrada en la persona y de la planificación centrada en la familia los consideramos como procesos interdependientes (Figura 1) en los que, según las condiciones, situaciones o deseos de las personas, se puede incorporar en mayor medida el ingrediente familiar y el ingrediente individual.



Fuente: Elaboración propia.

En este sentido, es lógico pensar que, cuando los/as hijos/as sean pequeños/as, el tipo de planificación predominante será la planificación centrada en la familia, y que, según la persona vaya disponiendo de mayor autonomía en sus decisiones, se incorporarán los componentes propios de la planificación centrada en la persona, sabiendo que, a través de los círculos de apoyo, siempre habrá elementos de la familia que también estén presentes. Al mismo tiempo, puede haber situaciones en las que, por necesidades o deseo de las familias, se desarrollen procesos de la planificación centrada en la familia, pero el componente de la planificación centrada en la persona también estará presente.

En síntesis, entendemos que la planificación centrada en la persona y la planificación centrada en la familia son procesos íntimamente ligados que comparten elementos y que, en función de las circunstancias, el proceso se inicia tomando como punto de partida a la persona o a la familia, pero siendo conscientes de que ambos componentes están presentes.

6. “Aterrizando” en nuestras entidades y servicios: enfoque, prácticas y planificación centradas en la familia

Aunque las bases y, en buena medida, las estrategias de la planificación centrada en la familia son

similares, entendemos que su alcance y formas de implementación pueden ser diferentes en función de algunas variables. Por ejemplo, su aplicación en un servicio de atención temprana tendrá diferencias con su aplicación en un entorno residencial. Seguidamente se examinan algunas variables que condicionan esas formas de aplicar el enfoque centrado en la familia.

6.1. Un aspecto previo: de la atención centrada en los servicios a la atención centrada en la persona y la familia

Los servicios para las personas con discapacidad llevan tiempo en procesos de transformación³ desde un enfoque centrado en los servicios hacia un enfoque centrado en las personas y las familias en contextos comunitarios. Todas las entidades y servicios se hallan inmersos en estos procesos, aunque los logros alcanzados son distintos según las condiciones o especificidades de cada uno de ellos. Poner a las personas y las familias en el centro implica una manera diferente de comprender los servicios y las prácticas profesionales que se flexibilizan, diversifican y personalizan. En este sentido, el grado en el que cada servicio haya dado pasos en esta dirección será un factor que se ha de tener en cuenta a la hora de detectar y proponer buenas prácticas centradas en la familia. Así, por ejemplo, si se han implantado procesos de planificación centrada en la persona, se ha tenido que incorporar a las familias a través de los círculos de apoyo.

6.2. Destinatarios: ¿personas y/o familias?

Como hemos visto en la primera parte del artículo, los enfoques actuales tienden a ver a las personas desde las relaciones y apoyos que mantienen en su entorno. En este sentido, todos los servicios, en mayor o menor medida, se dirigen a las personas y sus familias, más si toman como referencia los entornos naturales. Por ello, es importante no perder de vista que todos los servicios son para las personas y sus familias.

También es cierto que cada servicio tiene un destinatario principal que determina tanto las necesidades a las que responde como las condiciones en las que ese servicio se presta. En este sentido, podemos diferenciar:

- Servicios para personas con discapacidad (por ejemplo, un servicio diurno).
- Servicios de apoyo a familias, tanto a alguno de sus miembros (por ejemplo, un programa de apoyo a hermanos/as) como a la familia como una unidad (por ejemplo, un plan de acción familiar).
- Servicios que podemos calificar de mixtos, en los que sus destinatarios son tanto la persona

³ Véase <<http://www.plena-transformacion.org>>.

con discapacidad como la unidad familiar (por ejemplo, la atención temprana).

Esta distinción es importante, porque condiciona el papel que las diferentes personas juegan y, en consecuencia, moldea las formas de concretar el enfoque centrado en la familia en cada servicio. A pesar de que haya un destinatario principal, es importante insistir en que todos los servicios se dirigen tanto a las personas como a sus familias y, por consiguiente, se orientan al bienestar de todos los miembros de la familia.

Otra variable que condiciona de manera importante los papeles que se desempeñan es la edad de las personas y, en particular, la edad de la persona con discapacidad. En esta línea, es importante tener en cuenta que las transiciones (entrada y salida de los servicios, cambios en la situación de las personas y familias) son momentos especialmente críticos en la aplicación del enfoque centrado en la familia, en la medida en que en ellos se produce un reajuste en los papeles que desempeñan los principales agentes.

6.3. Procesos de cada tipo de servicio

También es importante tener en cuenta que cada servicio/centro va a tener sus procesos, rutinas y actividades específicas, que son las que deben incorporar las prácticas centradas en la familia. Por ejemplo, en un servicio de diagnóstico puede ser muy importante el lenguaje que se utiliza a la hora de transmitir información, mientras que, en un servicio de vivienda, lo pueden ser las visitas de familiares y amigos. Aquí también interesa tener presentes los diferentes niveles de participación de las familias: el nivel individual/familiar, el nivel de servicio o programa, y el nivel de políticas e investigación.

7. Implicaciones del enfoque centrado en la familia: revisión y reajuste de los papeles de familias y profesionales

Tal y como comentábamos a lo largo del artículo, las prácticas profesionales han ido evolucionando. En este sentido, decíamos que el enfoque centrado en la familia es un modelo de apoyo basado en la colaboración entre familia y profesionales que implica un importante reajuste en los papeles que ambos han jugado tradicionalmente. Las personas y sus familias asumen papeles más activos, mientras que los y las profesionales enfatizan sus funciones de facilitación y mediación. Por ello, se trata de que tanto familias como profesionales, en el marco de las organizaciones, puedan ir reajustando sus papeles, desarrollando nuevas formas de verse y de actuar.

Desde el punto de vista de los y las profesionales, este papel de mediador/a supone un cambio de conciencia y el desarrollo de determinadas competencias, pero también implica cambios

organizacionales que lo permitan y apoyen. También es preciso resaltar que este papel no implica neutralidad, ni supone renunciar a los valores y al conocimiento profesional, sino todo lo contrario: más bien nos obliga a confrontar las dos perspectivas, la familiar y la profesional, y a buscar el equilibrio entre los valores y conocimientos tanto de la familia como de los profesionales. Este equilibrio no siempre es fácil de conseguir, por lo que se requiere de esfuerzos sostenidos a diferentes planos (familias, profesionales y organización) y con estrategias diversas (formación, espacios de diálogo y negociación, procedimientos de trabajo y herramientas).

En las relaciones de colaboración, la confianza y el respeto son los ingredientes fundamentales. El respeto supone la aceptación del otro, el reconocimiento de su legitimidad y autonomía. La confianza, por su parte, es el sentimiento opuesto al miedo y se desarrolla en la medida que las personas tienen la creencia compartida de que los demás son personas competentes, sinceras y que persiguen lo mejor. La confianza valida la experiencia de los demás, les reconoce como expertos y nos da la seguridad de que van a comportarse de una forma adecuada.

Por último, señalamos algunos de los factores que contribuyen a generar confianza y, en consecuencia, a facilitar la relación entre profesionales y familias:

- Clarificar expectativas y papeles.
- Mostrar sinceridad y honestidad.
- Mostrar congruencia entre lo que hacemos y decimos.
- Cumplir los acuerdos y promesas.
- Tener altas expectativas.
- Atribuir buenas intenciones.
- Respetar las opiniones y decisiones.
- Crear múltiples oportunidades de interacción en diferentes formatos y espacios.
- Validar como legítima la forma de ver de las familias, sin juzgar ni cuestionar.

8. Conclusión

En este artículo, se han resumido las principales aportaciones del enfoque centrado en la familia, y se ha analizado y debatido sobre su relevancia y su incorporación a las organizaciones. Para ello, en primer lugar, se han presentado las bases del enfoque y se han definido los conceptos de enfoque, prácticas y planificación centrada en la familia. Después, se ha abierto una discusión sobre el encaje y la complementariedad entre la planificación centrada en la persona y la familia, para terminar con un análisis de las distintas formas de incorporar el enfoque y las prácticas en las entidades y servicios y sus implicaciones en la puesta en práctica.

Este artículo, que clarifica los conceptos y aportaciones más relevantes del enfoque y nos invita

a la reflexión, establece un marco de referencia para el desarrollo de posteriores investigaciones en torno a la práctica centrada en la familia. Esas investigaciones deberían orientarse, por un lado, a clarificar y detectar aquellas prácticas centradas en la familia que se desarrollan en

los servicios y que contribuyen a su bienestar y protagonismo (empoderamiento), y a las relaciones de colaboración; y, por otro lado, deberían orientarse a desarrollar un modelo teórico-práctico que ayude a detectar y clasificar las prácticas centradas en la familia.

- ALLEN, R.I. y PETR, C.G. (1998): "Rethinking family-centered practice", *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 568, nº 1, págs. 4-15.
- ARELLANO, A. y PERALTA, F. (2015): "El Enfoque Centrado en la Familia, en el campo de la discapacidad intelectual. ¿Cómo perciben los padres su relación con los profesionales?", *Revista de Investigación Educativa*, vol. 33, nº 1, págs. 119-132.
- BRICKMAN, P.; RABINOWITZ, V.; KARUZA, J.; COATES, D.; COHN, E. y KIDDER, L. (1982): "Models of helping and coping", *American Psychologist*, vol. 37, nº 4, págs. 368-384.
- BRONFENBRENNER, U. (1975): "Is Early Intervention effective?", en FRIEDLANDER, B.Z; STERRITT, G.M y KIRK, G.E. (eds.), *Exceptional Infant: Vol 3. Assesment and Intervention*, Nueva York, Brunner/Mazel, págs. 449-475.
- (1987): "The ecology of the family as a context for human development", *Developmental Psychology*, vol. 22, nº 6, págs. 723-742.
- BROWN, I.; GALAMBOS, D.; POSTON, D.J. y TURNBULL, A.P. (2007): "Person centered and family centered support", en BROWN, I. y PERCY, M. (eds.), *A Comprehensive Guide to Intellectual and Developmental Disabilities*, Baltimore, Paul H. Brookes, págs. 351-361.
- BROWN, W.; PEARL, L.F. y CARRASCO, N. (1991): "Evolving models of family-centered services in neonatal intensive care", *Children's Health Care*, vol. 20, nº 1, págs. 50-55.
- DAVIS, K. y GAVIDIA-PAYNE, S. (2009): "The impact of child, family and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities", *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, vol. 34, nº 2, págs. 153-162.
- DUNST, C.J. (1985): "Rethinking early intervention", *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, vol. 5, nº 1-2, págs. 165-201.
- (2002): "Family-centered practices: Birth through high school", *The Journal of Special Education*, vol. 36, nº 3, págs. 141-149.
- DUNST, C.J.; BOYD, K.; TRIVETTE, C.M y HAMBY, D.W. (2002): "Family-oriented program models and professional helpgiving practices", *Family Relations*, vol. 51, nº 3, págs. 221-229.
- DUNST, C.J. y DEMPSEY, I. (2007): "Family-professional partnership and parenting competence, confidence, and enjoyment", *International Journal of Disability, Development and Education*, vol. 54, nº 3, págs. 305-318.
- DUNST, C.J.; JOHANSON, C.; TRIVETTE, C.M. y HAMBY, D. (1991): "Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centered or not?", *Exceptional Children*, vol. 58, nº 2, págs. 115-126.
- DUNST, C.J. y TRIVETTE, C.M. (1996): "Empowerment, effective helpgiving practices and family-centered care", *Pediatric Nursing*, vol. 22, nº 4, págs. 334-347.
- (2009): "Capacity-building family-systems intervention practices", *Journal of Family Social Work*, vol. 12, nº 2, págs. 119-143.
- DUNST, C.J.; TRIVETTE, C. y DEAL, A. (1988): *Enabling & Empowering Families. Principles & Guidelines for Practice*, Cambridge, Brookline Books.
- DUNST, C.J.; TRIVETTE, C.M y HAMBY, D.W. (2007): "Meta-analysis of family-centered helpgiving practices research", *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, vol. 13, nº 4, págs. 370-378.
- ESPE-SHERWINDT, M. (2008): "Family-centered practice: Collaboration, competency and evidence", *Support of Learning*, vol. 23, nº 3, págs. 136-143.
- FANTOVA, F. (2006): "Exclusión e inclusión social: una aproximación desde el ámbito de la discapacidad", <http://fantova.net/?wpfb_dl=65>.
- FREEDMAN, R. y BOYER, N. (2000): "The power to choose: Supports for families caring for individuals with developmental disabilities", *Health & Social Work*, vol. 25, nº 1, págs.59-68.

- GARCÍA-SÁNCHEZ, F.A.; ESCORCIA, C.T.; SÁNCHEZ-LÓPEZ, M.C.; ORCAJADA, N. y HERNÁNDEZ-PÉREZ, E. (2014): "Atención temprana centrada en la familia", *Siglo Cero*, vol. 45, nº 3, págs. 6-27.
- GINÉ, C.; GRÀCIA, M.; VILASECA, R. y BALCELLS, A. (2010): "Quality of life of the families of people with intellectual disability in Spain", en KOBER, R. (ed.), *Enhancing the Quality of Life of People with Intellectual Disabilities*, serie Social Indicators Research, Dordrecht, Springer, págs. 349-361.
- GINÉ, C.; VILASECA, R.; GRÀCIA, M.; MORA, J.; ORCASITAS, J.R.; SIMÓN, C. y SIMÓ-PINATELLA, D. (2013): "Spanish Family Quality of Life Scales: Under and over 18 years old", *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, vol. 38, nº 2, págs. 141-148.
- GOTTLIEB, B.H. (ed.) (1981): *Social Networks and Social Support*, Beverly Hills, Sage.
- JOHNSON, B.J. (2000): "Family-centered care: Four decades of progress", *Families, Systems & Health. The Journal of Collaborative Family Healthcare*, vol. 18, nº 2, págs. 137-156.
- KEEN, D. (2007): "Parents, families and partnerships: Issues and considerations", *International Journal of Disability, Development and Education*, vol. 54, nº 3, págs. 339-349.
- KIM, K., y TURNBULL, A. (2004): "Transition to adulthood for students with severe intellectual disabilities: Shifting toward person-family interdependent planning", *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, vol. 29, nº 1, págs. 53-57.
- KYEONG-HWA, K., y TURNBULL, A. (2004): "Transition to adulthood for students with severe intellectual disabilities: Shifting toward person-family interdependent planning", *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, vol. 29, nº 1, págs. 53-57.
- LAW, M.; ROSENBAUM, P.; KING, G.; KING, S.; BURKE-GAFFNEY, J.; MONING-SZKUT, T.; KERTOY, M.; POLLOCK, N.; VISCARDIS, L. y TEPLICKY, R. (2003): *Working Together: From Providing Information to Working in Partnership*, Hamilton, CanChild Centre for Childhood Disability Research.
- LAW, M.; TEPLICKY, R.; KING, S.; KING, G.; KERTOY, M.; MORNING, T.; ROSENBAUM, P. y BURK-GAFFNEY, J. (2005): "Family-centred service: Moving ideas into practice", *Child: Care, Health and Development*, vol. 31, nº 6, págs. 633-642.
- LEAL, L. (2008): *Un enfoque de la discapacidad intelectual centrado en la familia*, serie Cuadernos de Buenas Prácticas, Madrid, FEAPS, <https://www.feaps.org/biblioteca/libros/documentos/enfoque_familia.pdf>.
- MARTÍNEZ, N.; FERNÁNDEZ, A.; MONTERO, D.; VILLAESCUSA, M.; ORCASITAS, J.R.; MARTÍNEZ, M.; MENDIETA, C.; CABEZAS, D.; SÁENZ DE UGARTE, A.; AJA, E.; PEREDA, T.; ARIAS, M.; URIZARBARRENA, A. y PLAZA, E. (2016a): *Programa de Apoyo a la Calidad de Vida Familiar. Manual profesional*, Gorabide; BizkaiLab; Universidad de Deusto.
- MARTÍNEZ, N.; FERNÁNDEZ, A.; ORCASITAS, J.O.; MONTERO, D. y VILLAESCUSA, M. (2016a): "Diseño de un programa de apoyo a la calidad de vida de familias con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual", *Siglo Cero*, vol. 47, nº 3, págs. 47-67.
- MURPHY, D.L.; LEE, I.L.; TURNBULL, A.P. y TURVIBILLE, V. (1995): "Family-centered Program Rating Scale: An instrument for program evaluation and change", *Journal of Early Intervention*, vol. 19, nº 1, págs. 24-42.
- PAÍS VASCO (2015): "Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales", *Boletín Oficial del País Vasco*, nº 206, 29-10-15, págs. 1-87, <<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2015/10/1504561a.shtml>>.
- PEIKES, D.; GENEVRO, J.; SCHOLLE, S.H. y TORDA P.T. (2011): *The Patient-Centered Medical Home: Strategies to Put Patients at the Center of Primary*, serie Patient-Centered Medical Home Decisionmaker Briefs, Rockville, Agency for Healthcare Research and Quality, <<https://pcmh.ahrq.gov/page/patient-centered-medical-home-strategies-put-patients-center-primary-care>>.
- RAGHAVENDRA, P.; MAURCHLAND, S.; BENTLEY, M.; WAKE-DYSTER, W. y LYONS, T. (2007): "Parents' and service providers' perceptions of family-centred practice in a community-based, paediatric disability service in Australia", *Child: Care, Health and Development*, vol. 33, nº 5, págs. 586-592.
- RAPPAPORT, J. (1981): "In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention", *American Journal of Community Psychology*, vol. 9, nº 1, págs. 1-25.
- SÁNCHEZ-LÓPEZ, A. y DÍAZ, C. (2014): "Experiencias desde el ámbito de la logopedia y proceso de transformación de los CDIATS de ASPRONA", en ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE LOGOPEDIA, FONIATRÍA Y AUDIOLOGÍA (ed.), *XIX Congreso AELFA. Logopedia: evolución, transformación y futuro*, Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología, págs. 286-302.
- STINNETT, N. y DEFRAIN, J. (1985): *Secrets of Strong Families*, Boston, Little, Brown and Company.
- TRIVETTE, C.M. y DUNST, C.J. (2000): "Recommended practices in family-based practices", en SANDALL, S.; MCLEAN, M. y SMITH, B.J. (eds.), *DEC Recommended Practices in Early Intervention/Early Childhood Special Education*, Denver, Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children, págs. 39-46.
- TRIVETTE, C.M.; DUNST, C.J.; BOYD, K. y HAMBY, D.W. (1995): "Family-oriented program models, helping practices, and parental control appraisals", *Exceptional Children*, vol. 62, nº 3, págs. 237-248.
- TURNBULL, A.P. (2003): "La calidad de vida de la familia como resultado de los servicios: el nuevo paradigma", *Siglo Cero*, vol. 34, nº 207, págs. 59-73.
- TURNBULL, A.P. y TURNBULL, H.R. (2001): *Families, Professionals and Exceptionality: Collaborating for Empowerment*, 4ª ed., Upper Saddle River, Merrill/Prentice Hall.

Conciliación familiar y rendimiento escolar: una mirada sistémica a las condiciones del mercado de trabajo

Vicent Ortiz Castelló

Universidad a Distancia de Madrid

Mariano Urraco Solanilla

Universidad a Distancia de Madrid

mariano.urraco@udima.es

Gurasoek lana eta familia bateratzeko dituzten arazoek eta Espainiako hezkuntza-sisteman dabilzan ikasleen eskola-errendimenduak zer-nolako lotura duten aztertzea: horixe da artikulu honen helburu orokorra. Jarraituriko metodologiari dagokionez, lana eta familia bateragarri egiteari buruzko bibliografia berrikusten da artikuluan, bai eta gai horrekin lotutako faktoreei eta gaiak seme-alaben emaitza akademikoetan izan ditzakeen ondorioei buruzkoa ere. Gaiari buruzko literaturaren analisiak agerian uzten du ikasleen eskola-errendimendua estu-estu loturik dagoela gurasoek lana eta familia uztartzeko duten moduarekin, eta hori, aldi berean, hainbat aldagaien baitan dagoela. Hain zuzen ere, langile-klaseko pertsonak eta familia gurasobakarretako aitek eta, bereziki, amek zailtasun handiagoak dituzte lana eta familia bateratzeko. Azkenik, zenbait neurri proposatzen dira, Estatu soziala bere osotasunean garatzeko hainbeste oztopo eragiten dituen arazo hori nola gainditu aztertzeko.

GAKO-HITZAK:

Lan-merkatua, lana eta familia bateragarri egitea, genero-desparekotasunak, eskola-errendimendua, bigarren hezkuntza.

El objetivo general de este artículo es analizar la eventual relación entre los problemas de conciliación laboral y familiar de los padres y el rendimiento escolar del alumnado en el sistema educativo español. La metodología seguida consiste en una revisión bibliográfica sobre la conciliación, sus factores y sus posibles efectos sobre los resultados académicos de los hijos. El análisis de la literatura llevado a cabo revela que el rendimiento escolar de los estudiantes es fuertemente dependiente de la conciliación laboral y familiar de los padres, y esta, a su vez, está en función de diversas variables. Concretamente, la calidad de conciliación se ve menoscabada en personas de clase trabajadora, así como en progenitores de familias monoparentales y, especialmente, en personas de género femenino. Finalmente, se proponen algunas medidas encaminadas a la superación de un problema que tantos obstáculos supone en el desarrollo de un Estado social completo.

PALABRAS CLAVE:

Mercado de trabajo, conciliación, desigualdad de género, rendimiento escolar, educación secundaria.

1. Introducción

En las últimas décadas, después de la falta de prodigalidad en términos de legislación educativa integral en el caso español entre la Ley Moyano de 1857 y la Ley General de Educación de 1970, existe una tendencia creciente en los sucesivos Gobiernos estatales a tratar de achacar los problemas de rendimiento escolar de los jóvenes¹ a meros aspectos legislativos. Por ello, a menudo un cambio de Gobierno ha supuesto (y sigue suponiendo) la creación de una nueva ley general educativa que habría de venir a resolver los problemas de la anterior. Así, en palabras de Espigado y Cabrera (2016: 7), el período entre 1980 y 2013 supuso “el mayor acopio de legislación educativa de la historia de España”. Sin embargo, y a pesar de las diferentes leyes de educación que se han ido promulgando, la realidad es que los estudiantes españoles de Educación Secundaria Obligatoria siguen obteniendo resultados manifiestamente mejorables en evaluaciones externas (con PISA como prueba paradigmática a escala europea). Más allá de las objeciones que se pueden plantear a la adopción de este tipo de pruebas como estándar único de evaluación de la calidad educativa (y como brújula de todas las decisiones políticas en la materia), objeciones que se basan en una crítica de la visión netamente productivista del rendimiento escolar de los alumnos que se constata en estas pruebas —como se plantea, por ejemplo, en el trabajo de Sanz Ponce, Serrano Sarmiento y González Bertolín (2020)—, lo cierto es que los resultados de los estudiantes españoles en estas evaluaciones han sido discretos y, en todo caso, inferiores a la media de la OCDE en las competencias lingüística y matemática (Vaquero, 2017).

Esto debería hacer reflexionar a los expertos competentes en materia de educación, ya que la realidad ha llevado a comprobar que los diferentes cambios, en principio orientados al incremento de la calidad educativa y a la excelencia, no han supuesto mejoras palpables en el rendimiento escolar de nuestros estudiantes. En resumidas cuentas, el sistema educativo no puede ser, por sí mismo, la solución a todos los problemas, del mismo modo que tampoco es el origen de estos: deben existir otros elementos de fondo que interfieren notablemente en el desempeño escolar. Entre ellos, se pueden citar algunos bien conocidos, como el nivel educativo de

los progenitores o el nivel socioeconómico (Mella y Ortiz, 1999; Martínez-Otero, 2009; Fernández Enguita, Mena y Rivière, 2010; Carillo *et al.*, 2017), pero también otros, como el nivel intelectual, la motivación, las aptitudes, los intereses, los hábitos de estudio, la autoestima o la relación profesor-alumno (Lozano Díaz, 2003; Lamas, 2015; Sarceda-Gorgoso, Santos-González y Sanjuán, 2017).

No obstante, existen algunos factores más que, aunque de forma latente, pueden llegar a condicionar fuertemente el desempeño escolar de los niños y jóvenes. En particular, este artículo toma como objetivo principal verificar la posible influencia pernicioso que puede tener la falta de calidad de la conciliación laboral y familiar de los padres en el rendimiento escolar de sus hijos. El hecho de tratar de atajar este ascendiente pasa necesariamente por modificar las condiciones laborales generales de un país, cambio mucho más costoso y profundo que la mera creación de una ley educativa. En este sentido, dan buena cuenta de las dificultades de dichas transformaciones las tensiones presentes en las reivindicaciones históricas para conseguir la jornada laboral de 40 horas, o algunas más recientes, como las iniciativas encaminadas a la consecución de la jornada laboral de cuatro días semanales.

La pertinencia de llevar a cabo un ejercicio de revisión en torno a estas cuestiones se puede fundamentar en la importancia de descubrir en qué medida la falta o la insuficiencia de una conciliación laboral y familiar contribuye a los problemas de rendimiento escolar de los jóvenes, ya que ello constituye el primer paso para proponer cambios que mitiguen esa influencia. Mediante esta mejora, y como efecto subsiguiente, según diferentes estudios —véase, por ejemplo, Hanushek y Woessmann (2010)—, la obtención de mejoras en los resultados de los estudiantes de un Estado tiene una correlación directa con el desarrollo del PIB, por lo que cualquier acción orientada a la mejora del rendimiento académico de sus estudiantes podría conllevar, en principio, una repercusión positiva para dicho Estado.

Nuestro análisis trata, pues, de estudiar y, en su caso, de desenmascarar una de las causas de los problemas de rendimiento escolar, con el objetivo de modificar el foco de atención, situado actualmente sobre el docente, los estudiantes y sus familias o la legislación educativa, trasladándolo hacia elementos más sistémicos, relacionados con aspectos tan cruciales en una sociedad como la conciliación laboral y familiar, fuertemente dependiente de la organización del trabajo, de los derechos laborales y, en general, de las condiciones del mercado de trabajo (Gálvez Mozo y Tirado Serrano, 2013).

Por tanto, y como se ha dicho, en este trabajo de revisión nos proponemos analizar la influencia que sobre el rendimiento escolar ejercen los problemas de conciliación laboral y familiar de los padres, problemas debidos a los profundos cambios que

¹ Con el objetivo de evitar desdoblamientos y redundancias, y en pro del principio de economía lingüística, en la redacción de este artículo, y de acuerdo con la Real Academia Española, sin pérdida de generalidad, se ha optado por utilizar el masculino como género no marcado, por lo que el uso de este género gramatical hace referencia a individuos de ambos sexos. Por tanto, se han obviado algunos desdoblamientos como “los/las padres/madres”, “los/as niños/as” o “los/las trabajadores/as”, y se han expresado en términos de “los padres”, “los niños” o “los trabajadores”, haciendo referencia genérica a personas de ambos sexos. En cambio, durante todo el texto, y especialmente en el apartado donde se analiza la diferencia entre géneros respecto de los problemas de conciliación, el femenino gramatical se ha de interpretar como género marcado, por lo que se refiere exclusivamente a las personas de género femenino.

ha sufrido el mercado de trabajo en las últimas décadas, no solo en el Estado español, sino a escala mundial y como consecuencia de los procesos de globalización². Además de estudiar la influencia de dicho factor y sus efectos, se establecerán las diferencias de conciliación que puede haber en función de criterios específicos, como por ejemplo, el tipo de familia (tradicional, monoparental, reconstituida) o el género de los progenitores, ya que, aunque el acceso de las mujeres al mundo laboral ha supuesto un cambio social notable, “la progresiva equiparación de mujeres y hombres en el mercado laboral [...] no se corresponde con una similar presencia de los hombres en el ámbito doméstico y de cuidado” (Alcañiz, 2015: 33).

El propósito último que nos fijamos es el de proponer actuaciones conducentes a la mejora de la situación de partida en términos de conciliación laboral y familiar, entendiendo que todo ello puede mejorar el desempeño académico de los estudiantes del sistema educativo español y, por ende, aumentar sus posibilidades de acceso a mejores posiciones en el mercado laboral futuro, con los efectos beneficiosos que de todo ello se derivarían para el conjunto de la sociedad.

A tal fin, el presente artículo se estructura del siguiente modo. Una vez sentadas en este apartado introductorio las bases del estudio y definidos los propósitos de dicho ejercicio de revisión bibliográfica, se plantearán en el siguiente punto las cuestiones metodológicas que han sido objeto de reflexión, para, a continuación, desarrollar los hallazgos del análisis de la literatura llevado a cabo sobre la materia. Así, se analizarán los cambios acontecidos en el mercado de trabajo español (y global) en las últimas décadas, se establecerán las relaciones entre trabajo y conciliación en función de múltiples parámetros, se evaluará la influencia que este factor puede desempeñar en el rendimiento escolar de los hijos y se darán una serie de propuestas para que la sociedad afronte este problema. Finalmente, y a modo de conclusión, en este texto se proponen algunas acciones orientadas a contribuir a aminorar los posibles problemas de rendimiento debidos a la falta de conciliación laboral y familiar. Tomar algunas de estas medidas requiere voluntad política, negociación y consenso entre importantes instituciones sociales y laborales (Gobierno, patronal, sindicatos y asociaciones), al tiempo que demanda una altura de miras y la superación, en el mundo empresarial, del paradigma tradicional del presencialismo laboral como sinónimo inequívoco de productividad (De Antonio, 2011). Asimismo, todas estas eventuales propuestas de solución deben entenderse en el marco general de desarrollo del sistema neoliberal en la actualidad, pues no puede abordarse el asunto que aquí se trabaja como un fenómeno aislado, sino como un elemento más, inextricablemente unido a la red

de vínculos que se establece en las sociedades contemporáneas entre sistema educativo, familia y mercado de trabajo.

2. Método

La metodología utilizada para el desarrollo de nuestra argumentación es una revisión bibliográfica. En particular, se analizarán principalmente publicaciones sobre los cambios en el mercado de trabajo, los problemas de conciliación laboral y familiar de los trabajadores, la influencia de los diferentes tipos de familia y de la variable género en la conciliación, y los factores que influyen en el rendimiento escolar de los estudiantes del sistema educativo español. Como corresponde a un trabajo de revisión de estas características, la búsqueda de referencias bibliográficas parte de la consideración de una serie de criterios iniciales, a saber: temporal, geográfico, de fuentes y terminológico.

En lo relativo a la primera cuestión, el límite inferior del horizonte temporal de interés se fija en la década de 1970 por una razón doble. En primer lugar, porque, como se ha visto en el apartado introductorio, la legislación educativa española empieza a desarrollarse con fuerza a partir del año 1970, después de muchísimos años sin producción legislativa al respecto, con la entrada en vigor de la Ley General de Educación en el tardofranquismo, por lo que se constata una preocupación creciente por los resultados del sistema educativo en el Estado español. En segundo lugar, porque estas últimas décadas han sido tiempo de enormes cambios en las condiciones del mercado de trabajo, debidas a la internacionalización y la globalización, especialmente a partir de la Transición. El límite superior de dicho horizonte temporal se extiende hasta el presente, puesto que nos interesa conocer los últimos resultados e indicadores para vislumbrar con mayor exactitud las tendencias de futuro de las variables y efectos analizados.

En lo que respecta al ámbito geográfico, este trabajo toma como referencia principal de análisis el Estado español, aunque se tendrán en consideración otros estudios de prestigio a escala mundial en función de los elementos de búsqueda particulares. Según el caso, nos puede interesar más tener un alcance mundial (relacionado con las tendencias generales del mercado de trabajo), europeo (por ejemplo, para legislación europea en materia de estándares educativos o laborales) o nacional (también útil para el estudio de la legislación educativa o laboral).

En lo que hace a las bases de datos empleadas en el proceso de búsqueda bibliográfica, se han manejado, principalmente, Google Académico, Dialnet y Teseo, por cuanto engloban buena parte de la producción académica generada en España durante las últimas décadas. A partir de un riguroso proceso de búsqueda en estas bases de datos, se alcanzarán las referencias objeto de revisión en este estudio. Ello no

² Sobre estas cuestiones de evolución histórica, véase la revisión de Urraco (2021).

es óbice para completar dichas fuentes principales con otras secundarias si su vigencia, pertinencia e interés así lo justifican, como es el caso de algún libro electrónico sobre la materia o alguna noticia que sirva para verificar la situación actual de algunos parámetros sociales o económicos, especialmente en lo referente a la pandemia de la covid-19, en la que todavía estamos inmersos.

Finalmente, en lo relativo a las nociones y conceptos específicos introducidos en los distintos motores de búsqueda, de acuerdo con un plan predeterminado, se han manejado expresiones que obedecen estrechamente a los interrogantes planteados en términos de objetivos al comienzo de este trabajo. Así, “problemas de conciliación”, “conciliación familiar y laboral”, “globalización y cambios en el mercado de trabajo”, “precarización y conciliación”, “conciliación y género”, “conciliación y tipología familiar”, “conciliación y rendimiento escolar” o “factores del rendimiento escolar” fueron algunos de los términos empleados en la búsqueda llevada a cabo, tratando de dar respuesta a las preguntas que asientan los ejes del presente artículo.

3. Desarrollo y discusión

3.1. Trabajo y conciliación

El logro de un determinado nivel de conciliación familiar y laboral es una de las preocupaciones principales de los trabajadores del siglo XXI, especialmente de las mujeres trabajadoras. Este es uno de los factores que condiciona su calidad de vida, así como la posibilidad de llegar, como sociedad, a un nivel de igualdad de género real (Manubens, 2020). Las dificultades principales que encuentran los trabajadores para conciliar vienen, en primer lugar, de las enfermedades de los hijos, pero, a continuación, de la falta de coordinación entre los horarios laborales y escolares (Cardús, Pérez Sánchez y Morral, 2003; Obiol, 2012; Gálvez Mozo y Tirado Serrano, 2013).

En este subapartado, se analizará la relación que se establece entre los conceptos de “trabajo” y “conciliación”. Para ello, se analizarán las particularidades del trabajo en el mundo globalizado y, a continuación, se estudiarán específicamente las relaciones que se establecen entre conciliación y variables de interés para nuestra revisión, como la clase social, el género o la tipología familiar.

3.1.1. Los cambios en el mercado de trabajo: globalización y precarización

Como es ampliamente conocido, el mundo contemporáneo ha ido ahondando un proceso de globalización, que consiste fundamentalmente en una evolución del sistema capitalista basada en la eliminación de barreras y frenos al comercio y en la liberalización económica, de manera que la

relación comercial entre los distintos países se ve favorecida y las fronteras espaciales y temporales, otrora insalvables, quedan ahora superadas por la nueva estructuración del orden mundial y por las posibilidades que brinda el propio desarrollo tecnológico de esta era (Useche y Queipo, 2002; Alonso, 2004; Cohen, 2007; Harvey, 2007). Este fenómeno tiene diferentes vertientes, como la económica, la social o la cultural, aunque lo cierto es que existe una fuerte interdependencia entre ellas, siendo preeminente el eje económico, que es el que viene a imponerse sobre los demás (Lisón Arcal, 2003; Coppelli, 2018).

Esta dinámica de globalización se trata de un proceso paulatino que no comienza en nuestro tiempo, sino que se remonta siglos atrás, bajo la forma de proceso de mundialización de la economía, pero que en las últimas décadas ha sufrido una aceleración nunca vista: la inmediatez que proporcionan las tecnologías de la información y la comunicación ha generado un espacio mundial único, en el cual los procesos económicos tienen lugar con extraordinaria rapidez —no en vano, Luttwak (2000) habla de “turbocapitalismo”—. No obstante, esta aceleración no ha sido en pro de una mayor igualdad en cuanto a las condiciones económicas de los países, ya que las diferencias entre dichas condiciones se han incrementado y se ha producido, asimismo, una creciente brecha en el interior de las distintas sociedades nacionales (Gorz, 1995; Sennett, 2006; Gentile, Sanmartín y Hernández, 2014; Coppelli, 2018).

Esta progresión ha llevado, en multitud de ocasiones, como bien ha documentado la sociología en los últimos años (Santos Ortega, 2012; Alonso, 2013; Ortiz García, 2013; Urraco, 2021), a estrategias empresariales orientadas a la desregulación del trabajo y, con ello, a un menoscabo de las condiciones y relaciones laborales, pudiéndose citar algunas tendencias en ese sentido, como la reducción de los salarios y la llamada “flexibilidad laboral”, debidas a la feroz competencia entre empresas y a la desregularización de los horarios comerciales, que lleva a trabajar más horas, muchas veces fuera del horario laboral, incluso durante el fin de semana (Segado y López Peláez, 2007; Leivar, 2017). Los trabajos son ahora, en general, más exigentes mental y emocionalmente, con menor estabilidad del puesto, a consecuencia del fenómeno de la rotación, y con un incremento en las dificultades de conciliación entre los ámbitos laboral y familiar (Alonso, 2007; Crespo, Revilla y Serrano, 2009). Estos factores provocan todo tipo de riesgos psicosociales, entre los cuales cabe destacar el estrés, la ansiedad o la depresión (Pinilla, 2002; Askenazy, 2004; López Calle y Castillo, 2004; Hurtado de Mendoza, 2013). Como dice Cohen (2001: 58), “en el mundo de hoy, ya no se averían las máquinas, se averían los propios hombres”. Los cambios en el mercado de trabajo de las últimas décadas no se han adecuado a los nuevos modelos familiares o a las responsabilidades de cuidados, sino que, más bien, han ido en su detrimento (Nuño, 2009).

El término que engloba esta pérdida de valor del conjunto de condiciones del trabajo no es otro que “precariedad laboral”, y a esta se llega normalmente mediante un proceso de precarización, especialmente típico en épocas de crisis económica, que tiene, además de este último, otros factores causantes, como el vertiginoso desarrollo tecnológico, la incertidumbre en la demanda, la diversificación de los mercados, la flexibilización en el sistema de producción o el crecimiento de la población mundial (Santos, Montalbá y Moldes, 2004; Laparra, 2006; Miguélez y Prieto, 2009). Por simplificar, hablar de precarización social implica referirnos a “la mercantilización neoliberal del trabajo que, al suprimir las seguridades, [...] divide al colectivo obrero y debilita a las instituciones sociales de protección” (Valero, 2015: 215).

En efecto, la tendencia a la desregulación pasa también por individualizar las relaciones laborales, de forma que se establezca una relación única, ficticiamente horizontal en la negociación, entre empresa y trabajador, lo cual mina el poder de los asalariados y sus posibilidades de negociación colectiva y sindical de las condiciones de trabajo. Como resultado, la empresa suele reducir los costes de personal y los derechos laborales, con lo que se tiende a contratos flexibles y de remuneración baja (Santos Ortega, 2008 y 2012; Alonso y Fernández Rodríguez, 2012; Ortiz García, 2013; Standing, 2013).

Esta tendencia, que empezó en algunos trabajos de bajo valor añadido del sector servicios, como la seguridad, la limpieza o el *catering*, se fue extendiendo en los años noventa hacia otros mercados tan dispares como el transporte, la producción industrial o la informática (Barattini, 2009), y terminó por generar la emergencia de un “proletariado de los servicios” —Santos Ortega (2008 y 2012), a partir de Sassen (1998)— o un “lumpenproletariado” (Standing, 2000), sometido a malas condiciones de trabajo, que devienen posiciones de vulnerabilidad en la estructura social. El economista británico Guy Standing (2013) ha llegado a proponer una subclase social dentro de la clase trabajadora, llamada “preariado”, con características propias, dentro de un contexto general de difuminación de las fronteras de clase tradicionales y de los antaño nítidos marcadores de pertenencia colectiva.

Algunas de las particularidades que este autor señala en la caracterización del precariado están relacionadas con problemas de salud mental y emocional o de ajuste de la vida familiar, con el desgaste personal a causa del aumento en la cantidad e intensidad de las gestiones y trámites en instituciones de prestaciones sociales, o con la falta de autonomía en la gestión del tiempo a causa de los requerimientos laborales, que incluyen grandes demandas de atención a los trabajadores. En la misma línea, siempre cercana a la noción de “vulnerabilidad” planteada por Castel (1991 y 1997), iría el trabajo de la periodista norteamericana

Barbara Ehrenreich (2003), ciertamente premonitorio sobre las derivas actuales del sistema capitalista globalizado —en el mismo sentido, véase, asimismo, Lichtenstein (2007)—. Aún más, y de forma especialmente notable en los últimos años, se destaca el peligro que, para la convivencia y el bienestar social, supone la polarización política hacia posiciones populistas o de extrema derecha que esta subclase puede experimentar en numerosos países (Díaz Salazar, 2003; Gaggi y Narduzzi, 2006). No es casual que el subtítulo de la obra de Standing (sorprendentemente obviado en la traducción al castellano de dicho libro) aluda a una nueva y emergente *dangerous class* (clase peligrosa), imprevisible en su desarrollo futuro.

En resumen, la seguridad laboral, en referencia a cambios en el puesto de trabajo, condiciones salariales y representación sindical, entre otros elementos, ha dado paso en las últimas décadas a una deriva marcada por la temporalidad y, en general, por la debilidad frente a lo que la teoría marxista denomina “propiedad de los medios de producción”, hecho que provoca una creciente incertidumbre y una serie de efectos perniciosos que se derivan de todo ello, como son la imposibilidad de planificación vital y laboral a medio-largo plazo (Santamaría López, 2010 y 2012; Urraco, 2021) o el incremento de afecciones como síntoma de ansiedad o alienación (Segado y López Peláez, 2007; López Peláez y Segado, 2009).

3.1.2. ¿La conciliación entiende de clase social?

Como se ha visto, los cambios en la economía y, por ende, en el mercado de trabajo traen aparejada la pérdida de derechos laborales, entre los cuales toman especial relevancia los relacionados con la remuneración salarial, el tiempo de trabajo, las vacaciones o, más recientemente, la posibilidad de teletrabajar. Cuando se tiene una situación de precariedad laboral, las pobres condiciones de la mayoría de estos elementos influyen negativamente en la posibilidad de conciliar la vida familiar y laboral, ya que esquilman dos recursos fundamentales del trabajador: su tiempo y su dinero.

Por tanto, se puede observar una relación muy evidente entre las condiciones del trabajo y las dificultades de conciliación y, por esta razón, la clase social es un factor clave en la conciliación familiar y laboral, ya que las condiciones de un puesto de trabajo son generalmente muy diferentes en función de la clase social a la que se pertenece. Además, y de forma especialmente preocupante, en las últimas décadas se evidencia una ruptura del sistema de movilidad social ascendente que tradicionalmente había servido para generar aspiraciones de mejora de las condiciones de vida de los trabajadores (Escribá, 2006; Bernardi, 2007; Muñoz Rodríguez y Urraco, 2018). Existen incluso ciertos estudios que apuntan a una dependencia entre los problemas de salud y la falta de conciliación, especialmente en

mujeres, de manera que la capacidad económica es clave en las posibilidades de contratación de recursos humanos para la atención de las tareas domésticas o de cuidados (Hurtado de Mendoza, 2013).

En consecuencia, e hilando con lo que se ha dicho en el subapartado anterior, el precariado, considerado como la parte de la clase obrera más afectada por los procesos de flexibilización y desregulación, puede considerarse, asimismo, la subclase social que adolece de más problemas de conciliación debidos a la pérdida de derechos laborales en el contexto de una creciente explotación en el trabajo. No obstante, y al contrario que antes, lo cierto es que, cada vez más, el polo atractor que ejerce esta pseudoclase social, de nombre de reciente creación, pero de existencia ya prolongada, acaba empujando a las clases medias hacia abajo mediante procesos de precarización de las condiciones laborales, especialmente en lo que respecta a tiempo y salario (Castel, 1997; Boltanski y Chiapello, 2002; López Calle y Castillo, 2004). En ese sentido, es especialmente destacable la aparición y proliferación de la figura de los trabajadores pobres (*working poor*), que, pese a emplear su tiempo en una ocupación laboral, no llegan a conseguir ingresos suficientes para desarrollar una vida acorde a los estándares establecidos en su sociedad (Zubero, 2002; López Peláez, 2005; Zalakaín, 2006; Aragón *et al.*, 2012).

Así, lo cierto es que la conciliación de la vida familiar y laboral se ve especialmente afectada cuando se pasa de un escenario global a uno de clase trabajadora: en España, mientras que el porcentaje de personas que se declaran incapaces de dedicar el tiempo necesario a sus hijos se sitúa alrededor del 10 % para la población en general, esta proporción crece notablemente, hasta el 25 %, para personas trabajadoras (Giamello y De Castro, 2018).

Esta erosión en los derechos y, por ende, en el bienestar de una parte cada vez mayor de la población parece que se asienta en la sociedad, a pesar de la supuesta buena marcha de la recuperación económica durante los últimos años previos a la crisis sanitaria debida al SARS-CoV-2. Ni que decir tiene que esta realidad ha empeorado de forma muy considerable debido a la pandemia en la que todavía nos encontramos (Cabrera, 2020; Bayona, 2021).

3.1.3. ¿La conciliación entiende de género?

Si se analiza el asunto en clave femenina, se observa el paso de una concepción meramente basada en el empleo y la jornada laboral a otra en la que entran en juego algunos aspectos adicionales. En efecto, y como dice Torns (2005: 17), “si se cuenta el volumen de carga total de trabajo, la jornada laboral femenina se hace interminable”, ya que a la jornada laboral fuera de casa se suelen sumar una serie de tareas

de cuidados y de limpieza en casa que tienden a ser sistemáticamente invisibilizadas en la sociedad, dado que no se consideran trabajo³. De este modo, y como dato relevante, las mujeres destinan más tiempo que los hombres a este tipo de tareas, con independencia de su estado civil, si bien son las casadas las que más tiempo dedican al trabajo doméstico (Martínez Conde, 2015). Así, el trabajo complica la atención familiar, pero el vector causal también opera en sentido contrario. Como dice Papí (2008: 92), “la familia puede ser [...] dos cosas a la vez: obstáculo y soporte”.

Esta sobrecarga de trabajo históricamente ha recaído sobre el género femenino (Ochoa, 2020), y lo sigue haciendo, incluso después del paso progresivo del modelo tradicional de *male breadwinner* (el hombre trabaja y la mujer se encarga de los cuidados) al de *dual earner* (ambos asalariados). Por tanto, no debe extrañar que las mujeres tengan dificultades notables a la hora de avanzar en su carrera laboral y acceder a puestos de responsabilidad con mayores emolumentos o, simplemente, a la hora de compatibilizar un puesto de trabajo a jornada completa con las numerosas obligaciones a las que siguen teniendo que hacer frente en casa. De hecho, existe una correlación muy nítida e inversa entre intensidad de los cuidados y satisfacción con su conciliación laboral y familiar (Pellejà, 2016).

En la línea de lo que se ha visto, las mujeres tienden a prevalecer entre los trabajos a tiempo parcial, con horarios irregulares, turnos de noche o de fin de semana, propios del sector servicios (Torns, 2000; Comisión de Expertos para el Diálogo Social, 2005; Toharia, 2005; Carrasquer y Torns, 2007). Debido a la preponderancia del modelo tradicional que todavía perdura en muchos países industrializados, este tipo de jornada más corta es la única opción que tienen las mujeres para compaginar trabajo remunerado y responsabilidades familiares, de modo que se refuerza la asunción de las mujeres como principales encargadas de los cuidados y del trabajo doméstico (Sirvent, 2006). Se crea, por tanto, una dualidad de presencias en el mercado de trabajo: a jornada completa, dominada por hombres, y a jornada parcial, en la que predominan las mujeres (Comisión de Expertos para el Diálogo Social, 2005; Zubero, 2007; Álvarez Aledo, Davia y Legazpe, 2013). Se trata de un sistema con “pequeñas facilidades para que las mujeres puedan compatibilizar la dedicación familiar con el trabajo retribuido” (Ochoa, 2020: 167), pero sin forzar a los hombres a que compartan las labores de cuidados y el resto de imprescindibles tareas domésticas.

En consecuencia, se puede observar que la conciliación de la vida familiar y laboral entiende, y mucho, de género, siendo este balance especialmente desfavorable para las personas

³ Sobre la definición de “trabajo” y la recurrente invisibilización del trabajo femenino, véase, por ejemplo, Santamaría (2002) o Alonso y Torres Salmerón (2003).

de género femenino. Como dice Torns (2005: 17), “la mayoría de aproximaciones [al concepto de conciliación] comparten la idea de que conciliación es sinónimo de problemática femenina”. Por su parte, Papí (2008: 103) destaca que “la conciliación es un concepto político [...] que, ante todo (pero no exclusivamente), es de género”. Por lo tanto, la variable de género debe incorporarse al análisis de la precariedad, ya que hay una gran presencia femenina en las capas más vulnerables de la población, a causa de las particularidades de las tareas que ellas suelen desempeñar en mayor proporción, muchas veces vinculadas con la economía informal y los sectores más tendentes a la erosión de derechos laborales (Finkel, 1994; Santos Ortega, Montalbá y Moldes, 2004). A tenor de ello, no es de extrañar la cantidad de permisos, excedencias, reducciones de jornada, años sabáticos e incluso abandonos del lugar de trabajo que se producen por parte de mujeres que sacrifican su carrera laboral en pos de una estabilidad familiar, mientras confían el sustento económico principal, en parejas heterosexuales, al varón (Urraco, 2017).

Sin embargo, como se ha visto más arriba, parece que la tendencia social actual es de superación paulatina de las familias basadas en la especialización de los roles de género y la tendencia al modelo de familia de doble ingreso (Stinus, 2015), aunque muchas veces sin relación con el objetivo de la igualdad, sino que se trata, más bien, de una movilización obligada por la degradación de las condiciones salariales del empleo antes considerado principal. Según Reche (2016), queda patente que las brechas de género en el mundo laboral siguen presentes en España, como consecuencia de la todavía existente división sexual del trabajo, que se ha venido regenerando para asegurar un pernicioso estado de las cosas para la mujer. A pesar de los avances y conquistas de los últimos siglos, parece que “el espacio público sigue organizándose como si una mano invisible resolviera gratuitamente la gestión social del cuidado”, siendo esta mano “fundamentalmente femenina” (Nuño, 2009: 333).

En ese sentido, Gómez Galdón (2015) explica la distinción que Encarnación Fernández hace entre “medidas diferenciadoras a favor de las mujeres” (que considera plenamente constitucionales y encaminadas a eliminar la discriminación) y “medidas protectoras” (las cuales entiende como discriminatorias e inconstitucionales, porque consolidan la posición de inferioridad social de la mujer). Por su parte, Reche (2016: 796-797) habla de “una sucesión irregular de continuos avances y retrocesos” en el ámbito europeo, con una preeminencia de la llamada *soft law*, sin haber llegado a atacar la raíz del problema: la discriminación estructural de género. En esta misma línea, Stinus (2015) detecta dos marcos de políticas de conciliación: uno basado en la igualdad real entre hombres y mujeres en los ámbitos laboral y doméstico, y otro relacionado con la eficiencia económica y el mantenimiento demográfico. Sea

como fuere, una de las principales formas de lograr el principio de igualdad social ha de ser la promoción de la conciliación (Papí, 2008), aunque un número creciente de autoras proponen el cambio de paradigma en el sentido de que las mujeres puedan compaginar ambas tareas, pero con tendencia hacia una situación de corresponsabilidad (Ochoa, 2020).

En cualquier caso, las políticas que pueden ser realmente eficaces son aquellas que de forma permanente no tomen como factor relevante la distinción sexual, en la línea de las políticas que dirimen tanto la articulación de los horarios como todo lo relativo a la presencialidad en el puesto de trabajo (Reche, 2016). Esto es especialmente patente en España, ya que se trata de uno de los países en los que más horas se permanece en el lugar de trabajo, por más que ello no implique necesariamente altos valores de productividad (De Antonio, 2011; López Puig *et al.*, 2015).

3.1.4. ¿La conciliación entiende de tipología familiar?

Son muchos los estudios, como hemos comentado, que consideran que las variables de clase o género están correlacionadas con la calidad del trabajo y, por tanto, con la conciliación de la vida familiar y laboral. No obstante, un aspecto algo menos considerado en estos análisis es la tipología familiar. Por ejemplo, ¿son más o menos capaces las familias monoparentales de conciliar? ¿Y en el caso de miembros del colectivo LGTBI? ¿Y en padres separados o divorciados?

En lo que respecta a las familias monoparentales, la mayoría de análisis coinciden en señalar que el problema principal es de base económica, ya que se cuenta con un único salario para hacer frente a los gastos familiares, aunque también existe el problema de la falta de tiempo, pues no hay nadie más a quien confiar las tareas cotidianas de gestión del hogar y los hijos. Los bajos recursos económicos, muchas veces asociados a esta condición de monoparentalidad que implica una única fuente de ingresos, tienen evidentes efectos negativos, como la imposibilidad de afrontar gastos adicionales tales como el pago de actividades extraescolares o de determinados servicios de apoyo al estudio para los hijos (Arroyo Morcillo, 2002; Prados, 2010; Obiol, 2012; Oliva Sánchez-Chiquito y Urraco, 2021).

Además, la mayoría de familias de este tipo están encabezadas por mujeres. De hecho, un buen número de autores hablan de “familias monomarentales”, como hacen Giamello y De Castro (2017), quienes, en su estudio subsiguiente (2018), recalcan que nueve de cada diez familias monoparentales tienen mujeres al frente, con lo que la precariedad en el trabajo y la inestabilidad económica son dos problemas de base para dichas familias. Según estos autores (Giamello y De Castro, 2018), más de la mitad de los hogares a cargo de una mujer están en riesgo de pobreza. En consecuencia, la conciliación de la vida laboral

y familiar es mucho más complicada en este caso, y a menudo se dan situaciones que constituyen obstáculos insalvables en la promoción profesional de la trabajadora que es cabeza de familia (Arroyo Morcillo, 2002), por cuanto la prioridad es solventar problemas económicos (evitar la simple y descarnada “pobreza”), algo que se consigue únicamente a costa de un trabajo extensivo (largas jornadas con horas extra en horarios intempestivos), por lo que, en tales circunstancias, no se dispone de tiempo para dedicar a los hijos.

En ocasiones, se acaba tendiendo a una solución de compromiso para equilibrar estos dos aspectos contrapuestos relativos a tiempo familiar y tiempo laboral, aunque no siempre es posible. Como prueba de ello, las familias que más usan el servicio de guardería son las monoparentales (Stinus, 2015). Sin embargo, y de forma sorprendente, solo un porcentaje muy reducido de las madres trabajadoras ven este tipo de servicio como un adecuado recurso facilitador de la conciliación, por lo que esta tampoco parece ser la solución definitiva. Además, se observa que cuanto peor es la situación socioeconómica, mayor carga de responsabilidad y de tareas recae sobre los abuelos y se llega incluso a hablar del “síndrome de la abuela esclava” (López Puig *et al.*, 2015), especialmente en estas familias en las que un único progenitor ha de hacerse cargo de la crianza y el mantenimiento material de los hijos.

Finalmente, muchas madres de familias monoparentales señalan como uno de los mayores problemas la toma de decisiones en solitario en lo que respecta a la educación de los descendientes, sobre todo al principio de la condición de monoparentalidad (Arroyo Morcillo, 2002). La mayoría de testimonios apuntan a la soledad ante la responsabilidad como factor que les causa inseguridad, culpabilidad y presión.

En cuanto a las personas LGTBI, en primer lugar es conveniente poner de relieve que estos trabajadores suelen escoger entre las tácticas de exposición u ocultación de su condición sexual en el puesto de trabajo en función de si perciben el entorno como seguro u hostil, respectivamente. De encontrarse en este último caso, se encuentran con barreras para acceder a servicios de conciliación familiar provistos por la empresa, por más que la legislación vigente les ampara en igualdad de condiciones, sin que pudiera producirse una efectiva discriminación por la condición sexual de la persona trabajadora (Díaz Lafuente, 2019; Pérez-Villegas, 2020).

Finalmente, respecto a la situación en familias con padres separados o divorciados, se puede apreciar que, en la mayoría de ocasiones, los hijos menores de edad son custodiados por la madre, de manera que nos encontramos ante hogares monoparentales con problemas de carácter económico y laboral ya tratados, debido al conjunto de perjuicios sociales con los que las mujeres que ostentan el cargo de cabeza de familia parten en su camino hacia la

igualdad (Obiol, 2012; Martínez Conde, 2015; Oliva Sánchez-Chiquito y Urraco, 2021).

3.2. Influencia de los problemas de conciliación sobre el rendimiento escolar de los hijos

Hasta el momento, se han visto los factores que pueden tener más o menos influencia sobre la calidad de la conciliación de la vida familiar y laboral, pero ¿qué efecto tiene esta mejor o peor compaginación de ambas vertientes vitales sobre el rendimiento escolar de los hijos a cargo? A la luz de diferentes investigaciones, parece existir un peso significativo de los factores extraescolares en dicho rendimiento (Alonso Carmona, 2014 y 2019). En este apartado trataremos de dilucidar esta cuestión tan relevante para el desarrollo personal y el futuro laboral de los estudiantes.

A decir de Sandra Obiol (2012), la gestión de los tiempos familiares y laborales sería una de las cuestiones fundamentales que debería atenderse en nuestra sociedad y resultaría perentorio compatibilizar las demandas de ambas esferas, empezando por la simple cuadratura de los horarios. En ese mismo sentido, Ochoa (2020) afirma que existe la necesidad de coordinar los horarios laborales con los escolares de los hijos. Tradicionalmente, el ajuste desarrollado por las familias implicaba la colaboración de otros miembros de la unidad familiar y, cuando esto no era posible, se venía a resolver la situación reduciendo la participación de las mujeres en el mercado de trabajo, por cuanto el padre de familia contaba con una especie de licencia tácita para delegar estas cuestiones, de manera que su ausencia en actividades de cuidado nunca se había considerado un problema, sino que hasta el momento se había visto como una situación normal, con un amplio consenso social: estos sujetos masculinos nunca habían sufrido la presión de conciliar su vida familiar y laboral (Torns, 2005), lo cual refuerza el análisis llevado a cabo en el subapartado que trata sobre conciliación y género.

En algunos trabajos, y de forma más clara, se evidencia que la mala conciliación de la vida familiar y laboral tiene una consecuencia negativa patente sobre el rendimiento escolar de los menores a cargo, ya que, a causa de ello, “falta [...] tiempo para estar con los hijos y ejercer un mayor seguimiento de sus inquietudes y estudios” (Arroyo Morcillo, 2002: 146). Como dice el informe de Educo sobre los “niños de la llave” (Giamello y De Castro, 2017: 5), “no hay tiempo para querer, para cuidar, para estar, para ocuparse de ella o él”. Los padres acaban dejando a los hijos en un progresivo abandono emocional (Giamello y De Castro, 2018). No está nada claro que una persona de edad escolar esté capacitada para permanecer sola durante el periodo temporal que hay entre el fin de su jornada escolar y el de la jornada laboral de los padres, por lo que, si no hay suficiente capacidad económica familiar para pagar a una persona que

pueda hacerse cargo de ellos, el riesgo de que uno de los progenitores deje el trabajo tiende a crecer (Sirvent, 2006).

Por su parte, el estudio experimental de López Puig *et al.* (2015) analiza la cuestión en profundidad, y las autoras encuentran que una mala conciliación laboral perjudica el rendimiento de los hijos, especialmente en los varones, debido a la pesada carga de trabajo del ámbito laboral que suelen llevar a costas sus padres. En efecto, mientras que algunos preferirían disponer de más tiempo para dedicárselo a sí mismos, a la pareja o a la familia (especialmente, los de clase trabajadora), para otros el trabajo parece ser lo primero (más cuanto más arriba se encuentran en el organigrama empresarial), con diferencias estadísticamente significativas entre individuos de distinta extracción social.

En cualquier caso, el trabajo acaba por adentrarse en la vida privada y colonizar el espacio familiar (Valenzuela, Reygadas y Cruces, 2015). Por ende, el tiempo que estos padres dedican a sus hijos es muy limitado, y el hecho de no ayudarles en sus tareas y responsabilidades incide negativamente en su rendimiento académico, en la línea de lo que se ha encontrado en algunos informes PISA. La falta de presencia de los progenitores en casa mina los resultados escolares mediante factores intermedios, como la falta de ayuda en la tarea o el estudio, o la falta de control sobre las responsabilidades escolares, pero también a través de otros menos evidentes, como la falta de horas de sueño, los desayunos rápidos e insuficientes o el poco tiempo dedicado por el padre a la lectura con los menores. Por ello, los progenitores son generalmente conscientes del problema, ya que atribuyen más influencia en el posible fracaso escolar y en los problemas de comportamiento de sus hijos a su labor como padres que al sistema educativo (Alonso Carmona, 2014 y 2019; López Puig *et al.*, 2015).

Además, Martínez Conde (2015) apunta algunas consecuencias de la mala conciliación entre el ámbito familiar y laboral, entre las que destacan los conflictos en ambos ámbitos y el fracaso escolar de los menores a cargo, de manera que concluye que esta insuficiente calidad de la conciliación tiene una incidencia perniciosa sobre la calidad de vida privada, familiar y laboral, y remarca la necesidad de establecer el aseguramiento de su adecuación como objetivo político y social.

De forma prístina, y basándose en un informe sobre conciliación de la vida familiar y laboral y sobre el bienestar de la infancia confeccionado por diferentes fundaciones en 2011, Gómez Galdón (2015: 402) pone de relieve los efectos nocivos que la falta de conciliación de los padres ejerce sobre sus hijos, y añade que “la infancia está pagando un altísimo precio” tanto en términos de bienestar físico y emocional como en lo que respecta a su rendimiento escolar. Además, añade que la hipótesis de causalidad entre los padres que faltan en

casa y el abandono escolar está cobrando fuerza, especialmente en el contexto español, donde dicho abandono es uno de los mayores de Europa.

A este respecto, cuando los trabajos de cuidados se endosan a las mujeres (como es habitual) y se da una creciente incorporación de estas al mercado laboral, se producen una serie de efectos nefastos, entre los cuales destaca el “fracaso escolar en menores dependientes” (Bazaine, 2016: 280). En opinión de Gómez Galdón (2015), las medidas más demandadas por los trabajadores para garantizar la mejora de la conciliación son las que versan sobre la atención a los hijos. En caso de que estas fallen, los niños y adolescentes carecen de referentes adultos sólidos en los que apoyarse y, cuando surge un problema, no tienen a quién acudir, cosa que les afecta muy negativamente en las tareas académicas, entre otras vertientes.

En suma: además de la inversión de recursos económicos, especialmente compleja para las personas menos pudientes, con serias dificultades para hacer frente a pagos como actividades extraescolares o clases de refuerzo, la implicación personal de los padres es fundamental para el buen devenir académico de los hijos, y esto implica tiempo y dedicación. Tiempo y dinero van juntos a favor del rendimiento escolar de los hijos y, en las personas con problemas de conciliación, son dos elementos que muchas veces van de la mano en su escasez o en su insuficiencia. En general, se constata la validez de las conclusiones del trabajo de Alonso Carmona (2014 y 2019), cuando expone que hay un componente económico fundamental a la hora de ponderar la importancia del involucramiento de los padres en la educación de sus hijos, cuestionando el discurso voluntarista que tiende a hacer recaer exclusivamente sobre los progenitores (y sobre su “implicación”) los resultados escolares de los menores, desviando así la mirada de una incómoda realidad estructural que condiciona, limita o incluso determina la cantidad (y aun la calidad) de dicha implicación familiar.

3.3. Afrontar el problema como sociedad: propuestas de futuro

El asunto de la conciliación de la vida familiar y laboral suscita debates y es de extraordinaria actualidad, y la comprensión de los vínculos entre ambas esferas tiene implicaciones importantes para las organizaciones, las personas, los educadores y el desarrollo de políticas públicas progresistas (Obiol, 2012; Gálvez Mozo y Tirado Serrano, 2013). Como se ha visto, los hijos no son ajenos a este asunto, ya que constituye un verdadero “problema social que incide en el rendimiento escolar de nuestros estudiantes” (López Puig *et al.*, 2015: 42). Por consiguiente, los legisladores han ido incorporando algunas propuestas a este respecto en sus desarrollos, aunque de forma muy desigual. En efecto, y en perspectiva europea, mientras que parece que los países nórdicos llevan

décadas prestando especial atención a este asunto, los del sur de Europa han ido siempre siguiendo de lejos a los primeros, de forma muy limitada (Stinus, 2015), con el consiguiente efecto negativo para el rendimiento escolar de los hijos.

Después de una tímida introducción tácita al concepto en las décadas de los setenta y ochenta, ya a partir del Consejo de Cardiff de 1998 la estrategia de mejora del panorama del empleo femenino en la Unión Europea pasaba por incluir la igualdad en las políticas de empleo y garantizar una mejora en la conciliación de la vida familiar y laboral⁴. Se trataba, como se deriva de lo anterior, de iniciativas impulsadas principalmente por la voluntad de mejorar la empleabilidad de las mujeres, aunque, según algunos críticos, para llegar a porcentajes mayores de empleabilidad se aumentaba, paradójicamente, la precariedad laboral de las mujeres, debido a que las forzaba a aceptar contratos de baja calidad como respuesta a la demanda de aumento de la flexibilidad (Alonso y Torres Salmerón, 2003; Torns, 2005).

En España, las medidas sobre conciliación se empezaron a tomar de forma notoria a partir de 1997, con el lanzamiento de la Estrategia Europea de Empleo y con la aprobación del III Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, primer texto que introduce en el ámbito estatal el término “conciliación de la vida laboral y familiar” (Campillo, 2013). Estas medidas siguieron implantándose de manera más o menos fructífera en los años posteriores, debido a la necesidad de trasponer ciertas directivas europeas sobre protección de la maternidad, permisos parentales y promoción del empleo a tiempo parcial, impulsadas por las corrientes feministas que reivindicaban el empoderamiento de la mujer. Estos avances quedaron paralizados con la crisis de 2008, momento a partir de la cual se produjo un giro lento pero relevante en el modo de concebir la conciliación: de legislar para la mujer se pasó a legislar para ambos géneros, y de legislar para la mera conciliación a hacerlo para la corresponsabilidad, aunque los progresos no llegaron a ser suficientes (Guirao, 2010).

Más recientemente, se ha retomado la elaboración de una serie de medidas encaminadas a este propósito, entre las que destacan la igualación de los permisos de paternidad y maternidad por ley a dieciséis semanas o la promoción del teletrabajo durante la pandemia debida al SARS-CoV-2, en el marco de la preocupación del legislador no solamente por la protección de los derechos de las personas trabajadoras, sino por la de los derechos de conciliación (Ridaura, 2015). No obstante, a pesar de la existencia de algunas iniciativas legislativas orientadas a la protección de los trabajadores con responsabilidades familiares, estas son insuficientes

y, por sí mismas, no pueden resolver el problema, que es de base y se refiere, como ya hemos comentado, a las dificultades de la vida laboral para personas de ambos géneros (Martínez Conde, 2015).

En los últimos años, cabe tener en cuenta positivamente la gradual consideración del derecho a la conciliación como derecho fundamental en la UE, según la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, aunque actualmente existe un conflicto entre el Parlamento Europeo y la Comisión Europea en lo que respecta a conciliación, debido a discrepancias sobre cómo enfrentar el reto en los ámbitos público y privado (Reche, 2016). En ese sentido, y centrándonos en el marco español, se han hecho algunos esfuerzos notables para mejorar la conciliación, uno de cuyos puntos álgidos tiene lugar en 2013, en la Comisión de Igualdad, que insta al Gobierno a tomar cartas en el asunto mediante la creación del denominado Plan Integral de Apoyo a la Conciliación de la Vida Laboral, Familiar y Personal de Hombres y Mujeres, que recibió posteriores enmiendas de la Subcomisión para el Estudio de la Racionalización de Horarios, Conciliación de la Vida Personal, Familiar y Laboral y la Corresponsabilidad (Gómez Galdón, 2015). Sin embargo, el problema, lejos de resolverse, sigue existiendo.

Es bastante evidente que se necesitan políticas eficaces de conciliación de la vida familiar y laboral, basadas en la corresponsabilidad, por la influencia que este asunto ejerce sobre nuestra vida cotidiana, con especial hincapié en la revisión del modo en que se configuran los papeles de género en estas cuestiones, ya que las políticas que se desarrollen no pueden ceñirse a garantizar la posibilidad de que las mujeres concilien para seguir reproduciendo esquemas de reparto de tareas evidentemente desiguales. Bien al contrario, las políticas que se implementen deben versar sobre la ampliación de derechos laborales, sobre todo respecto a la distribución del tiempo de trabajo, a los permisos correspondientes y a la prestación universal de servicios de cuidados por parte de los poderes públicos con el objetivo de atender las necesidades sociales derivadas del envejecimiento poblacional, pero revalorizando estos empleos para evitar que continúen siendo una fuente de precariedad laboral y vulnerabilidad social para quienes los desempeñan. En consecuencia, se necesita que los Estados tomen cartas en el asunto de forma valiente, con el objetivo de hacer compatible la creciente flexibilidad laboral con la protección de los trabajadores, de manera que el primer objetivo no subsuma al segundo en una encrucijada laboral, en sus vertientes económica y social.

Además, es necesario “reivindicar la importancia del trabajo reproductivo y de cuidados [...] y de los modelos de conciliación familiar” con el objetivo de “garantizar el bienestar y los derechos de la infancia” (Giamello y De Castro, 2018: 7). En definitiva, se trataría de “adoptar un enfoque integral que impulse el papel de los servicios públicos de cuidado” (Ochoa, 2020: 164). Como decía el lema de militancia

⁴ Véase el análisis de la normativa europea relativa a la conciliación de la vida familiar y laboral que hace Gómez Galdón (2015) en su tesis doctoral.

del movimiento feminista radical de los años setenta, “lo personal es político” (Bazaine, 2016: 203).

Con todo, y aunque las políticas públicas son el elemento central de actuación sobre esta cuestión, existen empresas que, de forma más o menos decidida, han empezado a poner en marcha planes de mejora de algunas condiciones laborales mediante una estrategia de responsabilidad social corporativa, con el objetivo principal de mejorar la conciliación de la vida familiar y laboral de sus trabajadores. Estas organizaciones han venido a llamarse “empresas familiarmente responsables”, y han puesto en marcha medidas como la flexibilización del horario de trabajo o de la presencialidad obligatoria, la concesión de excedencias o el asesoramiento experto para las tareas de cuidados (Manubens, 2020), si bien a menudo hay una relación débil entre los programas ofrecidos por las organizaciones y una mejor conciliación de los trabajadores (Gálvez Mozo y Tirado Serrano, 2013). De hecho, parece que el uso de los diferentes instrumentos para la conciliación es todavía bajo por distintas causas, entre las que destacan el desconocimiento de su existencia o el contexto sociocultural del beneficiario (Ridaura, 2015).

Sin menoscabo de lo anterior, bien implementadas y utilizadas, estas medidas pueden mejorar la situación del trabajador gracias a la reducción de sus problemas de salud, especialmente los relacionados con afecciones psicológicas y emocionales, como el estrés, la ansiedad, la inestabilidad emocional o la depresión, además de motivarle y hacer crecer su interés en la tarea que le corresponda desempeñar (Manubens, 2020), en un contexto en el que los relacionados con las condiciones laborales y la organización del trabajo son los factores cada vez más importantes en la satisfacción laboral, por delante de los ingresos (Viñas, 2021). Pero, además de esto, y como se ha visto en subapartados anteriores, estas políticas empresariales también tienen efectos globales, porque hacen avanzar a la sociedad hacia la igualdad real de oportunidades y la no discriminación por razón de género (Bazaine, 2016).

En un principio, y como es lógico, las reticencias de las organizaciones a la hora de implantar este tipo de medidas fueron manifiestas, debido a la sensación de pérdida de control sobre la actividad del trabajador y a la falta de experiencia. Efectivamente, para encontrar empresas que adopten políticas efectivas de conciliación se requiere una cultura organizativa proclive a este asunto, y, para que estas medidas sean permanentes y reales, los directivos deben ver de forma clara que existe una relación entre los programas de conciliación y las mejoras en los resultados empresariales (Adame, 2016). Sin embargo, a pesar de estos obstáculos, en los últimos tiempos, y especialmente a causa de la pandemia a lo largo del último año y medio (que las ha forzado a adoptar medidas tan impensables hace dos años, como el teletrabajo generalizado), muchas empresas han podido comprobar de forma patente los beneficios que dichas decisiones les reportan, como

la mejora de su imagen corporativa, la atracción y retención de talento, la mejora del clima laboral o el aumento de la productividad (Manubens, 2020).

En cualquier caso, no cabe considerar el teletrabajo como una solución universalmente válida o positiva para todos los trabajadores. De hecho, las mujeres trabajadoras con cargas familiares manifiestan opiniones contradictorias sobre esta materia, ya que, según Pérez Sánchez y Gálvez (2009: 74), “las libera y esclaviza, es una trampa y una oportunidad, realiza personalmente y puede significar una renuncia”, aunque están de acuerdo en que “los riesgos y los posibles efectos perniciosos del teletrabajo no pueden ensombrecer [...] los beneficios que comporta de cara a conciliar”, ya que las TIC [tecnologías de la información y la comunicación] ofrecen una gran oportunidad para corregir determinados desequilibrios y desigualdades sociales, siempre que se huya de la reproducción de los estereotipos sexuales de las sociedades en las que se encuentran, especialmente el de la dominación masculina (Gálvez Mozo y Tirado Serrano, 2013). Para ello, conviene que tanto mujeres como hombres se acojan por igual al teletrabajo, para evitar que se convierta en “una estrategia perversa para la reproducción y reificación de la distinción de roles entre géneros” (Pérez Sánchez y Gálvez, 2009: 74).

En principio, parece muy favorable y pertinente que la patronal empiece, aunque de forma tímida, a tener en cuenta la vida del asalariado más allá de su horario de trabajo mediante medidas de este tipo, aunque hay que ser cautelosos, ya que algunas de ellas, especialmente las referidas a flexibilización, podrían ser un arma de doble filo. En efecto, esta elasticidad podría, por ejemplo, acabar ligando al trabajador a horarios cambiantes o extendidos, o teniéndole pendiente de una atención telefónica o por correo electrónico a clientes fuera de la jornada laboral, como ha ocurrido en algunos sectores durante pandemia, por lo que encontrar la solución más adecuada a esta cuestión no es un asunto baladí.

Según lo tratado en apartados anteriores, cualquier medida destinada a la mejora de la conciliación familiar y laboral habría de tener en cuenta el horario escolar de los hijos (pero no solamente el estrictamente obligatorio de permanencia en los centros escolares), prestando una atención especial a la mejora de la situación de las personas de clase trabajadora, máxime las pertenecientes a los colectivos más afectados por la precariedad: mujeres en general, inmigrantes y madres que conforman familias monoparentales, entre otros. A la vista de lo analizado, garantizar que los padres puedan destinar el tiempo necesario a los hijos es condición necesaria (pero no suficiente) para que su desempeño académico sea favorable.

Para conseguirlo, se debe actuar en una triple vertiente, según la completa propuesta planteada por Gómez Galdón (2015) en las conclusiones de su tesis: necesitamos cambios en la racionalización de los

horarios para acercarnos a Europa (aprovechando, por ejemplo, algunas experiencias piloto llevadas a cabo satisfactoriamente en España), cambios en el sector privado (haciendo hincapié en los planes de igualdad, pero no solamente en ellos, por cuanto resulta igualmente necesario un cambio de mentalidad empresarial) y cambios en las familias y en las personas (para que estas vuelvan a ocupar un lugar central en nuestra sociedad). Es esencial la flexibilización de horarios, así como la mejora en la distribución del tiempo en casa y en el trabajo entre hombres y mujeres (Hurtado de Mendoza, 2013). El modelo de trabajador ideal como hombre con disponibilidad máxima todavía impera en numerosas empresas (Gálvez Mozo y Tirado Serrano, 2013), por lo que urge un cambio en esta materia si se quiere llegar a una verdadera igualdad de oportunidades, independiente de las condiciones personales, especialmente de las referidas al género.

4. Conclusiones

Como se ha visto, la conciliación familiar y laboral es un asunto crucial para la justicia social, ya que es un elemento fundamental para garantizar la superación de los papeles de género tradicionales y desigualitarios y asegurar la vigencia del principio de igualdad para todos, independientemente de consideraciones de etnia, religión o de orientación sexual. Sin embargo, a lo largo de la revisión teórica llevada a cabo se ha comprobado que, a pesar de los tímidos avances en la materia producidos gracias a la legislación y a la responsabilidad social corporativa de ciertas empresas, todavía existen diferencias manifiestas entre personas respecto de su capacidad de conciliar, siendo las variables de clase social, tipología familiar y (sobre todo) género excelentes predictoras del margen de maniobra con que cuenta cada persona trabajadora.

Por su importancia de cara a la reproducción de situaciones de desigualdad en la sociedad futura, nos hemos centrado en la influencia que puede tener la falta de conciliación de los padres en el rendimiento escolar de los hijos, dentro de la gran cantidad de efectos perjudiciales que provoca dicha falta de conciliación. Este efecto ha resultado cierto a la vista de las obras analizadas, en las que se destaca que se produce un fenómeno de perpetuación de las condiciones existentes: un estudiante cuyos padres tengan la opción de conciliar adecuadamente podrá tener, por término medio, un mejor desempeño escolar, por lo que podrá optar a mejores puestos de trabajo, que le permitirán tener más fácilmente, asimismo, una mejor conciliación entre vida personal y laboral en su biografía futura.

A la vista de estos resultados, resulta perentorio hacer hincapié en la necesidad de desarrollar urgentemente una legislación más profunda en materia de conciliación familiar y laboral, tanto en el ámbito europeo (leyes que después se han de trasponer en los diferentes Estados miembros) como en el ámbito estatal y autonómico, ya que son estos los principales niveles de gobernanza política con competencias en materia de derechos y libertades. Aunque en la Unión Europea se han desarrollado leyes que tratan de atajar el problema, su formulación todavía resulta insuficiente y sus resultados, aún discretos, con una serie de idas y venidas por cada avance, registrándose vaivenes en parte influidos por la reacción de numerosos centros de poder que ven peligrar su *statu quo*. Además, y a mayor abundamiento, algunos de estos elementos legislativos han acabado siendo meras normas con poca repercusión en caso de incumplimiento, lo que les resta potencial transformador de las condiciones cotidianas en que se desenvuelven los ciudadanos, los trabajadores y las empresas.

Finalmente, se han revisado también en este trabajo algunas propuestas que se demuestran eficaces para la mejora de la conciliación en el Estado español, entre las que destacan la flexibilización de la jornada laboral; la posibilidad de continuar con el teletrabajo de forma permanente para ciertos puestos de trabajo, de forma única o combinada con tiempo presencial una vez superada la pandemia; o el reforzamiento de ciertos permisos retribuidos. Solo mediante una acción política decidida y valiente en este ámbito se conseguirá hacer frente a los *lobbies* inmobiliarias, a menudo relacionados con intereses empresariales, y avanzar hacia una situación de igualdad real, de forma que se puedan evitar los efectos perniciosos que derivan de una mala conciliación, incluyendo el perjuicio en el rendimiento escolar de los hijos de padres trabajadores y sus consecuencias sobre las posibilidades de mejor ubicación en la estructura ocupacional (y social) del mañana.

Como se ha observado a lo largo de este trabajo, el futuro de un Estado depende de muchos factores y, en particular, el aseguramiento de una educación de calidad es tarea de todos, y no solamente de los poderes públicos mediante el desarrollo de legislación o las dotaciones presupuestarias, sino también del tejido socioeconómico, incluyendo a las empresas, que han de tomar más conciencia de los problemas de conciliación a los que se ven expuestos sus trabajadores y de las consecuencias en todos los planos, tanto personales como estructurales, que de ello se derivan.

- ADAME, C. (2016): “Análisis del grado de implantación de la conciliación de la vida familiar, personal y profesional en la empresa española: antecedentes y resultados” [tesis doctoral], Universitat de València.
- ALCAÑIZ, M. (2015): “Género con clase: la conciliación desigual de la vida laboral y familiar”, *Revista Española de Sociología*, nº 23, págs. 29-55.
- ALONSO, L.E. (2004): “La sociedad del trabajo: debates actuales. Materiales inestables para lanzar la discusión”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 107, págs. 21-48.
- (2007): *La crisis de la ciudadanía laboral*, Barcelona, Anthropos.
- (2013): “Precariedad y modelos de consumo: la sociedad de bajo coste”, en TEJERINA, B.; CAVIA, B.; FORTINO, S. y CALDERÓN, J.A. (eds.), *Crisis y precariedad vital: trabajo, prácticas sociales y modos de vida en Francia y España*, Valencia, Tirant lo Blanch, págs. 221-244.
- ALONSO, L.E. y FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, C.J. (2012): “Presentación: la financiarización de las relaciones salariales o la destrucción de las bases sociales del trabajo”, en ALONSO, L.E. y FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, C.J. (eds.), *La financiarización de las relaciones salariales: una perspectiva internacional*, Madrid, FUHEM Ecosocial; Los Libros de la Catarata, págs. 9-24.
- ALONSO, L.E. y TORRES SALMERÓN, L. (2003): “Trabajo sin reconocimiento o la especial vulnerabilidad de las mujeres jóvenes en el mercado laboral”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 21 nº 1, págs. 129-165.
- ALONSO CARMONA, C. (2014): “Familia, escuela y clase social: sobre los efectos perversos de la implicación familiar”, *Revista de Sociología de la Educación*, vol. 7, nº 2, págs. 395-409.
- (2019): “Implicación parental, capital cultural y trayectoria filial. Prácticas y estrategias discursivas”, *Revista Internacional de Sociología*, vol. 77, nº 3, art. e132.
- ÁLVAREZ ALEDO, C.; DAVIA, M.A. y LEGAZPE, N. (2013): “Impacto laboral de la crisis económica: privación de empleo y precariedad”, *Papeles de Economía Española*, nº 135, págs. 83-98.
- ARAGÓN, J.; CRUCES, J.; DE LA FUENTE, L.; MARTÍNEZ, A. y OTAEGUI, A. (2012): “Trabajadores pobres y empobrecimiento en España”, *Zerbitzuan*, nº 52, págs. 119-127, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.52.07>>.
- ARROYO MORCILLO, A. (2002): “Las familias monoparentales en España, ¿una desviación u otra forma de organización familiar?” [tesis doctoral], Universidad Complutense de Madrid.
- ASKENAZY, P. (2004): *Les désordres du travail: enquête sur le nouveau productivisme*, París, Seuil.
- BARATTINI, M. (2009): “El trabajo precario en la era de la globalización. ¿Es posible la organización?”, *Polis, Revista Latinoamericana*, nº 24, <<https://journals.openedition.org/polis/1071>>.
- BAYONA, E. (2021): “Las secuelas laborales de la covid-19: más trabajo gratuito, más paro juvenil y expulsión de mujeres”, *Público*, 28-1-2021.
- BAZAINE, V.T. (2016): “Las políticas de conciliación de la vida laboral, familiar y personal en la empresa española como práctica de responsabilidad social corporativa” [tesis doctoral], Universidad Complutense de Madrid.
- BERNARDI, F. (2007): “Movilidad social y dinámicas familiares: una aplicación al estudio de la emancipación familiar en España”, *Revista Internacional de Sociología*, vol. LXV, nº 48, págs. 33-54.

- BOLTANSKI, L. y CHIAPPELLO, E. (2002): *El nuevo espíritu del capitalismo*, Madrid, Akal.
- CABRERA, L. (2020): “Efectos del coronavirus en el sistema de enseñanza: aumenta la desigualdad de oportunidades educativas en España”, *Revista de Sociología de la Educación*, vol. 12, nº 2, págs. 114-139.
- CAMPILLO, I. (2013): “¿Adiós al familiarismo? Las políticas de conciliación de la vida laboral y familiar en España 1997-2007” [tesis doctoral], Universidad Complutense de Madrid.
- CARDÚS, S.; PÉREZ SÁNCHEZ, C. y MORRAL, S. (2003): *Propostes d'intervenció per a la conciliació d'horaris familiars, escolars i laborals. Informe final*, Barcelona, Departament de Benestar i Família, Generalitat de Catalunya.
- CARRASQUER, P. y TORNOS, T. (2007): “Cultura de la precariedad: conceptualización, pautas y dimensiones. Una aproximación desde la perspectiva de género”, *Sociedad y Utopía, Revista de Ciencias Sociales*, nº 29, págs. 139-156.
- CARRILLO, E.; CIVÍS, M.; BLANCH, T.A.; LONGÁS, E. y RIERA, J. (2017): “Condicionantes del éxito y fracaso escolar en contextos de bajo nivel socioeconómico”, *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, vol. 2, nº 1, págs. 75-94.
- CASTEL, R. (1991): “Los desafiados: precariedad del trabajo y vulnerabilidad relacional”, *Revista Topía*, nº 3, págs. 28-35.
- (1997): *Las metamorfosis de la cuestión social: una crónica del salariado*, Barcelona, Paidós.
- COHEN, D. (2001): *Nuestros tiempos modernos*, Barcelona, Tusquets.
- (2007): *Tres lecciones sobre la sociedad postindustrial*, Madrid, Katz.
- COMISIÓN DE EXPERTOS PARA EL DIÁLOGO SOCIAL (2005): *Más y mejor empleo en un nuevo escenario socioeconómico: por una flexibilidad y seguridad laborales efectivas*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- COPPELLI, G. (2018): “La globalización económica del siglo XXI. Entre la mundialización y la desglobalización”, *Estudios Internacionales*, vol. 50, nº 191, págs. 57-80, <<https://doi.org/10.5354/0719-3769.2019.52048>>.
- CRESPO, E.; REVILLA, J.C. y SERRANO, A. (2009): “Del gobierno del trabajo al gobierno de las voluntades: el caso de la activación”, *Psicoperspectivas*, vol. VIII, nº 2, págs. 82-101.
- DE ANTONIO, M. (2011): “Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador”, *Medicina y Seguridad del Trabajo*, vol. 57, nº 223, págs. 111-120.
- DÍAZ LAFUENTE, J. (2019): “Avances en la protección de los derechos fundamentales de las personas LGTBI en la Unión Europea”, en MATIA, F.J.; ELVIRA, A. y ARROYO GIL, A. (dirs.), *La protección de los derechos fundamentales de personas LGTBI*, Valencia, Tirant lo Blanch, págs. 67-99.
- DÍAZ-SALAZAR, R. (2003): “Trabajadores precarios: el proletariado del siglo XXI”, en DÍAZ-SALAZAR, R. (ed.), *Trabajadores precarios: el proletariado del siglo XXI*, Madrid, Ediciones HOAC, págs. 67-108.
- EHRENREICH, B. (2003): *Por cuatro duros: cómo (no) apañárselas en Estados Unidos*, Barcelona, RBA.
- ESCRIBÁ, A. (2006): “Estructura familiar, estatus ocupacional y movilidad social intrageneracional en España”, *Revista Internacional de Sociología*, vol. LXIV, nº 45, págs. 145-170.
- ESPIGADO, G. y CABRERA, B. (2016): “Las leyes educativas de la democracia en España a examen (1980-2013)”, *Historia y Memoria de la Educación*, nº 3, págs. 7-14, <<https://doi.org/10.5944/hme.3.2016.16245>>.
- FERNÁNDEZ ENGUITA, M.; MENA, L. y RIVIÈRE, J. (2010): *Fracaso y abandono escolar en España*, Barcelona, Fundación La Caixa.
- FINKEL, L. (1994): *La organización social del trabajo*, Madrid, Pirámide.
- GAGGI, M. y NARDUZZI, E. (2006): *El fin de la clase media y el nacimiento de la sociedad de bajo coste*, Madrid, Lengua de Trapo.
- GÁLVEZ MOZO, A. y TIRADO SERRANO, F.J. (2013): “Conciliació i gènere”, en CAVIA, B.; GÁLVEZ MOZO, A.; MARTÍNEZ GONZÁLEZ, M. y TIRADO SERRANO, F.J. (comps.), *Gènere i treball*, Barcelona, Universitat Oberta de Catalunya.
- GIAMELLO, C. y DE CASTRO, G. (coords.) (2017): *Nativos de la crisis: los niños de la llave. Una infancia silenciosa que sobrevive esquivando las trampas de la escasez*, Barcelona, Educo.
- (coords.) (2018): *Los otros niños de la llave. Cuando la precariedad se hace costumbre en España*, Barcelona, Educo.
- GÓMEZ GALDÓN, M.V. (2015): “Propuestas para una conciliación corresponsable de la vida personal, familiar y laboral” [tesis doctoral], Universitat de València.
- GORZ, A. (1995): *Metamorfosis del trabajo: búsqueda del sentido: crítica de la razón económica*, Madrid, Sistema.
- GUIRAO, C. (2010): “La construcción social del problema de la conciliación familiar y laboral en España, 1999 a 2009” [tesis doctoral], Universitat d'Alacant.
- HANUSHEK, E. y WOESSMANN, L. (2010): *The High Cost of Low Educational Performance: The Long-run Economic Impact of Improving PISA Outcomes*, París, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, <<https://doi.org/10.1787/9789264077485-en>>.
- HARVEY, D. (2007): *Breve historia del neoliberalismo*, Madrid, Akal.
- HURTADO DE MENDOZA, M.C. (2013): “Percepción de riesgos psicosociales, estrés, ansiedad, variables de salud y conciliación vida laboral-familiar en trabajadores y trabajadoras” [tesis doctoral], Universidad Complutense de Madrid.
- LAMAS, H. (2015): “Sobre el rendimiento escolar”, *Propósitos y Representaciones*, vol. 3, nº 1,

- págs. 313-386, <<https://doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74>>.
- LAPARRA, M. (2006): *La construcción del empleo precario: dimensiones, causas y tendencias de la precariedad laboral*, Madrid, Fundación Foessa.
- LEIVAR, M.D. (2017): “Evolución de las condiciones de trabajo de los asalariados en España durante la gestión de la crisis (2007-2011). La jornada laboral como factor de influencia en la conciliación de la vida laboral y personal del trabajador” [tesis doctoral], Universidad del País Vasco.
- LICHTENSTEIN, N. (coord.) (2007): *Wal-Mart: el rostro del capitalismo del siglo XXI*, Madrid, Popular.
- LISÓN ARCAL, J.C. (2003): *La globalización que nos quieren vender: una visión cultural*, Tres Cantos, Nivola.
- LÓPEZ CALLE, P. y CASTILLO, J.J. (2004): *Los hijos de las reformas laborales: trabajo, formación y vivienda de los jóvenes en la Comunidad de Madrid*, Madrid, UGT-Madrid.
- LÓPEZ PELÁEZ, A. (2005): “Excluidos pero trabajadores: el círculo vicioso de los ‘trabajadores con bajo salario’ en España”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 23, nº 1, págs. 153-174.
- LÓPEZ PELÁEZ, A. y SEGADO, S. (2009): “Exclusión social, trabajo y salud: ¿puede un mercado de trabajo precario favorecer la inclusión social de los jóvenes?”, en TEZANOS, J.F. (ed.), *Juventud y exclusión social. Décimo Foro sobre Tendencias Sociales*, Madrid, Sistema, págs. 165-185.
- LÓPEZ PUIG, A.; ACEREDA, A.; SIGNES, M.T. y AMADO, L. (2015): “La conciliación laboral-familiar y su relación con el rendimiento escolar: ¿cómo influyen las situaciones laborales de los progenitores en la educación de los hijos?”, *Revista Internacional de Educación y Aprendizaje*, vol. 3, nº 1, págs. 39-56, <<https://doi.org/10.37467/gka-revedu.v3.586>>.
- LOZANO DÍAZ, A. (2003): “Factores personales, familiares y académicos que afectan al fracaso escolar en la Educación Secundaria”, *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, vol. 1, nº 1, págs. 43-66.
- LUTTWAK, E. (2000): *Turbocapitalismo: quiénes ganan y quiénes pierden en la globalización*, Barcelona, Crítica.
- MANUBENS, M. (2020): “Els efectes de les pràctiques de conciliació sobre la felicitat en el treball” [trabajo de fin de máster], Universitat Oberta de Catalunya.
- MARTÍNEZ CONDE, C.M. (2015): “La conciliación de la vida familiar y laboral, un estudio sociológico sobre la realidad familiar: complicaciones, retos y necesidades” [tesis doctoral], Universidade da Coruña.
- MARTÍNEZ-OTERO, V. (2009): “Diversos condicionantes del fracaso escolar en la Educación Secundaria”, *Revista Iberoamericana de Educación*, nº 51, págs. 67-85.
- MELLA, O. y ORTIZ, I. (1999): “Rendimiento escolar. Influencias diferenciales de factores externos e internos”, *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, vol. 29, nº 1, págs. 69-92.
- MIGUÉLEZ, F. y PRIETO, C. (2009): “Transformaciones del empleo, flexibilidad y relaciones laborales en Europa”, *Política y Sociedad*, vol. 64, nº 1-2, págs. 275-287.
- MUÑOZ RODRÍGUEZ, D. y URRACO, M. (2018): “Ensenyament, meritocràcia i mobilitat social”, *L'Espill*, nº 58, págs. 161-176.
- NUÑO, L. (2009): “La incorporación de las mujeres al espacio público y la ruptura parcial de la división sexual del trabajo: el tratamiento de la conciliación de la vida familiar y laboral y sus consecuencias en la igualdad de género” [tesis doctoral], Universidad Complutense de Madrid.
- OBIOL, S. (2012): “El cambio familiar y el proceso educativo”, en BELTRÁN, J. y HERNÁNDEZ, F.J. (coords.), *Sociología de la educación*, Madrid, McGraw-Hill, págs. 75-99.
- OCHOA, M.R. (2020): “Conciliación familiar y laboral en Lekumberri/Larraun. Una aproximación etnográfica” [tesis doctoral], Universidad Pública de Navarra.
- OLIVA SÁNCHEZ-CHIQUITO, D. y URRACO, M. (2021): “El impacto de la ruptura familiar en el rendimiento escolar de los niños: revisión teórica”, *Familia, Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, nº 59.
- ORTIZ GARCÍA, P. (2013): “Flexibilidad laboral en el mercado de trabajo español”, *Áreas, Revista Internacional de Ciencias Sociales*, nº 32, págs. 93-102.
- PAPÍ, N. (2008): “La conciliación de la vida laboral y familiar como proyecto de calidad de vida desde la igualdad”, *Revista Española de Sociología*, nº 5, págs. 91-107.
- PELLEJÀ, M.A. (2016): “La conciliación de la vida laboral y familiar en las mujeres españolas” [tesis doctoral], Universitat Oberta de Catalunya.
- PÉREZ SÁNCHEZ, C. y GÁLVEZ, A.M. (2009): “Teletrabajo y vida cotidiana: ventajas y dificultades para la conciliación de la vida laboral, personal y familiar”, *Athenea Digital, Revista de Pensamiento e Investigación Social*, nº 15, págs. 57-79.
- PÉREZ-VILLEGAS, S. (2020): “Análisis de la discriminación del colectivo LGTBI en el ámbito laboral español privado y público: la tutela desde la perspectiva jurídica” [trabajo de fin de grado], Universitat Politècnica de València.
- PINILLA GARCÍA, J. (2002): “Transformaciones del trabajo y nuevas enfermedades laborales”, *Sistema*, nº 168-169, págs. 169-194.
- PRADOS MAESO, P. (2010): “Los procesos de separación/divorcio y la escolarización de hijas e hijos desde la óptica del trabajo social educativo”, *Revista de Trabajo y Acción Social*, nº 47, págs. 212-225.
- RECHE, N. (2016): “La dimensión constitucional del derecho a la conciliación de la vida personal y laboral” [tesis doctoral], Universitat Miguel Hernández.
- RIDAURA, M.M. (2015): “La eficacia de los derechos de conciliación que afectan a la jornada laboral” [tesis doctoral], Universidad de Córdoba.
- SANTAMARÍA, E. (2010): “‘Buscarse la vida’: trayectorias y experiencias de precariedad en el acceso al

- empleo de las personas jóvenes”, *Revista de Estudios de Juventud*, nº 89, págs. 101-123.
- SANTAMARÍA LÓPEZ, E. (2002): “Sobre la diversidad de experiencias sociales del trabajo en contextos urbanos”, *Papeles del CEIC*, nº 3, <<https://www.ehu.es/ojs/index.php/papelesCEIC/issue/view/1079>>.
- (2012): “Jóvenes y precariedad laboral: trayectorias laborales por los márgenes del empleo”, *Zerbitzuan*, nº 52, págs. 129-139, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.52.08>>.
- SANTOS ORTEGA, A. (2008): “Las relaciones laborales en los márgenes del mercado de trabajo”, *Arxius*, nº 18, págs. 25-37.
- (2012): “‘La bolsa y la vida’: efectos de la lógica financiera sobre los mercados de trabajo precarios”, en ALONSO, L.E. y FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, C.J. (eds.), *La financiarización de las relaciones salariales: una perspectiva internacional*, Madrid, Fuhem Ecosocial; Los Libros de la Catarata, págs. 127-158.
- SANTOS ORTEGA, A.; MONTALBÁ, C. y MOLDES, R. (2004): *Paro, exclusión y políticas de empleo: aspectos sociológicos*, Valencia, Tirant lo Blanch.
- SANZ PONCE, R.; SERRANO SARMIENTO, A. y GONZÁLEZ BERTOLÍN, A. (2020): “PISA: el precio pedagógico de una evaluación internacional”, *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, nº 22, págs. 1-13, <<https://doi.org/10.24320/redie.2020.22.e22.2673>>.
- SARCEDA-GORGOSO, M.C.; SANTOS-GONZÁLEZ, M.C. y SANJUÁN, M.M. (2017): “La Formación Profesional Básica: ¿alternativa al fracaso escolar?”, *Revista de Educación*, nº 378, págs. 75-98.
- SEGADO, S. y LÓPEZ PELÁEZ, A. (2007): “Condiciones de trabajo y estilos de vida de los jóvenes españoles: ¿cómo afrontar los riesgos derivados del trabajo a turnos y en horario nocturno?”, *Revista de Estudios de Juventud*, nº 79, págs. 91-103.
- SENNETT, R. (2006): *La cultura del nuevo capitalismo*, Barcelona, Anagrama.
- SIRVENT, E. (2006): “El empleo a tiempo parcial# como herramienta para compatibilizar la flexibilidad laboral y la conciliación de la vida personal y laboral” [tesis doctoral], Universidad del País Vasco.
- STANDING, G. (2000): “Globalización, flexibilidad laboral e inseguridad: la era de la regulación mercantil”, en CANO, E.; BILBAO, A. y STANDING, G., *Precariedad laboral, flexibilidad y desregulación*, Alzira, Alemania, págs. 95-114.
- (2013): *El precariado: una nueva clase social*, Barcelona, Ediciones de Pasado y Presente.
- STINUS, E.A. (2015): “Conciliar trabajo y familia: ¿ilusión o realidad? Políticas de conciliación laboral y familiar en Noruega y Cataluña/España” [tesis doctoral], Universitat Autònoma de Barcelona.
- TOHARIA, L. (dir.) (2005): *El problema de la temporalidad en España: un diagnóstico*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- TORNOS, T. (2000): “Las mujeres jóvenes en el mercado de trabajo en España”, en CACHÓN, L. (dir.), *Juventudes y empleos: perspectivas comparadas*, Madrid, Instituto de la Juventud, págs. 199-214.
- (2005): “De la imposible conciliación a los permanentes malos arreglos”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 23, nº 1, págs. 15-33.
- URRACO, M. (2017): “Un saco de niños zaleados: precariedad laboral y precariedad vital de la generación de la crisis en Extremadura” [tesis doctoral], Universidad Complutense de Madrid.
- (2021): *Una juventud zaleada: crisis y precariedades*, Valencia, Tirant lo Blanch.
- USECHE, M.C. y QUEIPO, B. (2002): “La organización del trabajo en el marco de la globalización”, *Gaceta Laboral*, vol. 8, nº 1, págs. 67-78.
- VALENZUELA, H.; REYGADAS, L. y CRUCES, F. (2015): “Mi trabajo es mi vida: incrustación de los mundos de la vida y del trabajo en empresas españolas”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 150, págs. 191-210.
- VALERO, E.A. (2015): “El precariado. Una nueva clase social, de Guy Standing” [reseña], *Revista Colombiana de Sociología*, vol. 38, nº 1, págs. 213-217, <<https://doi.org/10.15446/rcs.v38n1.53288>>.
- VAQUERO, A. (2017): “Un repaso a la situación española en el programa de evaluación internacional PISA”, en GÓMEZ, J.; PÉREZ, M.C. y NIETO, L. (eds.), *Investigaciones de Economía de la Educación*, vol. 12, págs. 125-140, <<https://2017.economicsofeducation.com/user/pdfsesiones/167.pdf>>
- VIÑAS, C. (2021): “Work, knowledge and subjective wellbeing” [tesis doctoral], Universitat Oberta de Catalunya.
- ZALAKAIN, J. (2006): “Trabajo, trabajadores pobres e inserción social”, *Documentación Social*, nº 143, págs. 45-76.
- ZUBERO, I. (2002): “Pobres, a pesar de trabajar”, *Noticias Obreras*, nº 1.326-1.327, pág. 41.
- (2007): “Trabajo decente: iluminando una realidad cada vez más oscura”, en SEN, A.; STIGLITZ, J. y ZUBERO, I., *Se busca trabajo decente*, Madrid, Ediciones HOAC, págs. 13-100.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de pobreza laboral? Una aproximación conceptual

Peru Domínguez-Olabide

SIIS Servicio de Información e Investigación Social

pdominguez@siis.net

Soldata apalak, lan-intentsitate txikia eta enpleguaren ezegonkortasuna direla tarteko, eta familia behartsuenei ongizate-sistemaren onurak birbanatzeko gure gaitasuna hain mugatua izatearen ondorioz, langile askori ez zaie aski lan-merkatuan duten enplegua pobrezia ihes egiteko. Enpleguaren arloko pobrezia edo lan-pobrezia zer den zehazteko, zenbait adierazle proposatu dira, enpleguarekin eta pobreziarekin loturiko era askotako suposizioetatik abiatuta. Suposizio batetik bestera, ordea, alde nabarmenak daude, eta horren eraginez, kasuan-kasuan erabilitako magnitudearen arabera, aztergaia bera ere aldatu egiten da. Aurreko hori aintzat harturik, eta betiere Europar Batasunari dagokionez, lan-pobrezia definitzeko erabiltzen den moduak zer-nolako ondorioak dituen azaltzen ahalegintzen da artikulu hau; zehatzago esateko, lan-pobreziaz dihardugunean zer esan nahi dugun ahalik eta modurik zorrotzenezan esplikatzea da artikuluaren helburua.

GAKO-HITZAK:

Lan-pobrezia, langile behartsuak, enplegua, soldata, definizioak, adierazleak.

Los bajos salarios, la baja intensidad laboral o la inestabilidad del empleo, unidos a una limitada capacidad de redistribución del sistema de bienestar a las familias con mayores necesidades, hacen que, a un segmento importante de trabajadores/as, la ocupación en el mercado de trabajo le resulte insuficiente para escapar de la pobreza. Para delimitar la pobreza en el empleo o pobreza laboral, se han propuesto una serie de indicadores contruidos a partir de supuestos notablemente diferentes en relación con el empleo y la pobreza. Estas divergencias implican que el fenómeno analizado difiera considerablemente en función del uso de una u otra magnitud. Considerando lo anterior y poniendo el foco en el contexto de la Unión Europea, este artículo trata de concretar las implicaciones derivadas de la aplicación de distintas definiciones de pobreza laboral. Concretamente, busca determinar con mayor precisión a qué se hace referencia al hablar de pobreza laboral.

PALABRAS CLAVE:

Pobreza laboral, trabajadores pobres, empleo, salarios, definiciones, indicadores.

1. Introducción

Los procesos de desindustrialización, la intensificación de las relaciones comerciales internacionales y el cambio tecnológico sesgado hacia las y los trabajadores más cualificados, entre otros factores, están erosionando el nivel de ingresos y, con ello, el nivel de vida de un segmento importante de trabajadores/as en las economías más avanzadas (Marx y Nolan, 2012). Las implicaciones de esta transición hacia un nuevo paradigma posindustrial van más allá del desplazamiento de la demanda laboral hacia las y los trabajadores de mayor cualificación. Según apuntan Goos *et al.* (2009), desde principios de la década de 1990 las economías más avanzadas habrían experimentado una polarización del empleo, esto es, un aumento desproporcionado del empleo de alta y baja remuneración. Los empleos situados en la parte intermedia de la distribución salarial (principalmente, tareas rutinarias de manufactura y de oficina) habrían padecido, por su parte, una contracción significativa.

Paralelamente, las políticas de protección social tanto a escala de la Unión Europea como en el marco de un número considerable de Estados miembros se habrían enfocado a incrementar el número de personas cuya fuente principal de ingresos resulta de las rentas del trabajo, con especial énfasis en incorporar al mercado laboral a aquellas personas más vulnerables por sus perfiles educativos e historiales laborales. El fuerte aumento de los niveles de desempleo sobrevenido de la crisis económica en algunos Estados miembros habría reforzado esa prioridad por tratar de incorporar a las personas al mercado laboral (Seikel y Spannagel, 2018). A la luz de estas tendencias en el ámbito de las políticas de protección social, tal y como subrayan Marx y Nolan (2012), emergería la preocupación de que sectores cada vez más amplios de la población activa se vieran obligados a depender de empleos que no generan ingresos suficientes y, por tanto, no les permitan eludir las situaciones de pobreza.

En este marco, desde al menos los años noventa del pasado siglo se ha ido extendiendo en la práctica totalidad de los países de nuestro entorno el paradigma de la inclusión activa y, muy especialmente, las políticas englobadas bajo el paraguas del *making work pay*¹ o rentabilización del empleo, dirigidas a convertir la inserción laboral en

una opción atractiva o rentable tanto para quienes perciben rentas mínimas como para las personas inactivas². El desarrollo de estas políticas es uno de los componentes fundamentales del paradigma de la activación e implica pasar de un modelo de *welfare to work* a otro de *welfare in work*, con el consiguiente desarrollo de una nueva generación de prestaciones económicas de garantía de ingresos vinculadas o condicionadas a la percepción de un bajo salario (*in work benefits*).

La adopción de estas medidas responde a cambios históricos en el papel del empleo asalariado y en su capacidad de garantizar una protección suficiente contra la pobreza y la exclusión social (Zubero *et al.*, 2019). La existencia de empleos con relaciones contractuales excesivamente inestables o salarios demasiado bajos para evitar las situaciones de pobreza supone una ruptura con la norma tradicional del empleo. Históricamente considerado como antídoto y principal solución para escapar de las situaciones de pobreza, la realidad muestra que parte de la población trabajadora no siempre alcanza los mínimos salariales que le permitan disfrutar de unos niveles de vida adecuados (Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017; Halleröd *et al.*, 2015). Cabe señalar, sin embargo, que el empleo continuaría siendo la mejor vía para evitar las situaciones de pobreza y una condición indispensable para alcanzar unas condiciones de vida adecuadas (Ponthieux, 2010).

En definitiva, si bien tradicionalmente la pobreza y la exclusión social se han asociado con el desempleo de larga duración, y la ausencia de empleo en los hogares, por su parte, con la configuración actual de los mercados de trabajo en los países industrializados, la ocupación laboral no siempre resulta suficiente para proporcionar un nivel de vida adecuado a las y los trabajadores y sus familias. Factores como los bajos salarios, la baja intensidad laboral o la inestabilidad del empleo, unidos a una limitada capacidad de redistribución y apoyo del sistema fiscal y de prestaciones en el caso de las familias con mayores necesidades (McKnight *et al.*, 2016), vendría a suponer que, para un segmento importante de trabajadores/as, la ocupación en el mercado de trabajo resulta insuficiente para escapar a las situaciones de pobreza.

Para delimitar la pobreza en el empleo o pobreza laboral, el mundo académico y distintos organismos gubernamentales han propuesto una serie de indicadores contruidos a partir de supuestos notablemente diferentes en relación con el empleo y la pobreza. Estas divergencias implican que el fenómeno

¹ La fórmula podría traducirse como “hacer que el trabajo compense”. Su desarrollo se relaciona con la teoría de la llamada “trampa de la pobreza” y con la necesidad de ofrecer una protección económica a las personas con ingresos laborales insuficientes. Al margen de la incidencia real de esa trampa de la pobreza, lo cierto es que el desarrollo de estas políticas, cuando se diseñan de forma adecuada, puede tener un efecto positivo en términos de estimulación de la inserción laboral —tanto de los perceptores de rentas mínimas como, cuando se aplican de forma más generalizada, del conjunto de trabajadores de baja cualificación— y, sobre todo, en lo que se refiere a la redistribución de la renta y la protección de los trabajadores de bajos salarios, devolviendo así al empleo su capacidad como mecanismo de protección frente a la pobreza y como herramienta privilegiada para la integración social (Zalakain, 2014).

² La propia Ley 18/2008 para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social, actualmente vigente en Euskadi, establece entre sus principios básicos los de activación de las políticas sociales y rentabilización del empleo, señalando que “el Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e Inclusión Social, junto a medidas de formación, orientación e intermediación laboral, empleo social protegido o ayudas a la contratación, implantará fórmulas dirigidas a garantizar que la incorporación al mercado de trabajo sea una opción más atractiva y rentable que la simple percepción de prestaciones económicas de garantía de ingresos” (art. 3g).

analizado difiera considerablemente en función del uso de una u otra magnitud. Considerando lo anterior y poniendo el foco en el contexto de la Unión Europea, este artículo trata de concretar las implicaciones derivadas de la aplicación de distintas definiciones de pobreza laboral. Concretamente, busca determinar con mayor precisión a qué se hace referencia al hablar de pobreza laboral. El artículo recoge parte del marco teórico de un trabajo más amplio realizado por el SIIS Servicio de Información e Investigación Social para la Dirección General de Proyectos Estratégicos del Departamento de Promoción Económica, Turismo y Medio Rural de la Diputación Foral de Gipuzkoa.

2. La pobreza laboral: un fenómeno que varía según la definición de sus dos elementos centrales

El concepto de pobreza laboral conjuga dos elementos de distinta naturaleza: el trabajador o trabajadora y la pobreza. Mientras que el primero tiene un carácter individual y alude a factores asociados al mercado laboral, el segundo se refiere a un concepto colectivo como es el hogar, entendido como unidad básica de consumo, y se relaciona con el ámbito de la familia (Calvo Gallego, 2016; Ponthieux, 2010). Cabe señalar que ni en la literatura académica especializada ni entre los organismos que han procedido a la cuantificación de este fenómeno existen criterios unificados en torno a los dos elementos básicos: la delimitación del concepto de trabajador/a y cuándo este/a se encuentra en una situación de pobreza (Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017).

Esta ausencia de consenso implica la existencia de una gran diversidad tanto en lo relativo a las directrices utilizadas para definir qué se considera un trabajador o trabajadora como a la hora de determinar el abordaje de las situaciones de pobreza. Por tanto, siguiendo a Ponthieux (2010), puede decirse que la conceptualización del fenómeno de la pobreza laboral depende, en gran medida, de los criterios utilizados para definir esos dos elementos centrales.

3. El trabajador o trabajadora: las definiciones más selectivas trasladan el foco causal de la pobreza hacia factores asociados a la estructura y composición del hogar

Si bien puede decirse que, en el análisis de la pobreza laboral, se parte de una concepción del trabajo en forma de empleo o trabajo remunerado (dejando de lado otras formas de trabajo) (Lohmann, 2018), como ya se ha señalado, se constata una ausencia total de consenso a la hora de determinar qué personas pueden considerarse como trabajadoras y qué personas no (Crettaz, 2013). Si se observan los principales organismos que cuantifican la incidencia de la pobreza laboral de forma periódica —a saber, la Oficina Estadística de la Unión Europea (Eurostat), la Oficina de Estadísticas Laborales del Departamento

de Trabajo de los Estados Unidos (Bureau of Labor Statistics, BLS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT)—, a grandes rasgos se podrían señalar tres tipologías distintas de trabajadores partiendo de sus definiciones (Tabla 1):

- Definiciones que requieren solamente la participación en el mercado de trabajo durante un periodo de referencia. La BLS (2021) establece como requisito la participación en el mercado laboral (incluyendo, por ende, tanto a personas empleadas como desempleadas) al menos durante la mitad del año de referencia (27 semanas). En tanto que el umbral señalado resulta arbitrario, tendría como objeto excluir del cómputo a aquellos individuos que participan de forma marginal en el mercado laboral.
- Definiciones que requieren una cantidad mínima de trabajo remunerado durante un periodo de referencia. La OIT, por su parte, fija como criterio haber trabajado durante al menos una hora durante la semana de referencia (Kapsos y Bourmpoula, 2013). Se trata de un enfoque que se basa en una definición amplia de trabajador/a, de modo que pretende considerar a toda persona adulta que se encuentre en situación de pobreza y participe en el mercado laboral, sea cual sea su grado de vinculación con el empleo. De acuerdo con lo señalado por Crettaz (2011), esta perspectiva permitiría diferenciar distintas tipologías entre las y los trabajadores pobres (atendiendo, por ejemplo, a la baja participación en el mercado laboral, los bajos ingresos o las mayores necesidades en el hogar).
- Definiciones que requieren que la actividad remunerada sea la principal actividad durante un periodo de referencia. La perspectiva utilizada por Eurostat, en cambio, precisa la realización de una actividad laboral durante la parte mayoritaria del periodo de referencia (siete meses). En consecuencia, la población evaluada se circunscribe a aquellos casos en los que la realización de un trabajo remunerado resulta la actividad principal. Cabe apuntar que, en el contexto de la Unión Europea, se constata una utilización creciente de este indicador en las investigaciones sobre la pobreza laboral (Crettaz, 2013).

Tabla 1. Definiciones del concepto de trabajador/a por parte de los organismos de referencia que cuantifican la prevalencia de la pobreza laboral

	Eurostat	Bureau of Labor Statistics	Organización Internacional del Trabajo
Situación laboral	Empleado/a	Activo/a	Empleado/a
Periodo de referencia	Anual	Anual	Semanal
Tiempo mínimo trabajado durante el periodo de referencia	Al menos 7 meses	Al menos 27 semanas	Al menos 1 hora
Trabajadores/as potenciales	≥ 18 años	≥ 16 años	≥ 15 años

Fuente: Elaboración propia a partir de Lohmann (2018).

De las diferencias observadas, se infiere que la definición atribuida al trabajador o trabajadora no resulta neutral, y que la elección de uno u otro criterio influye en la naturaleza del fenómeno analizado. Como bien subraya Crettaz (2013), dependiendo de la definición utilizada, algunas personas en situación de pobreza pueden tener un empleo y, sin embargo, no ser clasificadas como en situación de pobreza laboral. Asimismo, mientras que algunas definiciones excluyen de entrada a determinadas categorías de trabajadores/as, otras llegan a incluir a las personas solicitantes de empleo. En definitiva, la aplicación de una definición de trabajador/a más o menos restrictiva implica que el fenómeno social analizado y, por tanto, la población clasificada en situación de pobreza laboral pueda diferir considerablemente.

3.1. Los cambios en el tamaño del problema

Los análisis que han comparado el desempeño de los distintos indicadores apuntan a que los enfoques más restrictivos comportan una reducción del tamaño de la población clasificada en situación de pobreza laboral. En un análisis comparativo a escala de la Unión Europea en el que se contrastan los efectos del uso de distintas poblaciones de referencia para la medición de este fenómeno (población activa, empleada y aquella considerada trabajadora según la definición de Eurostat), Ponthieux (2010) evidencia que, si bien respecto al número total de trabajadores potenciales³, las diferencias en la proporción de la población de referencia resultan poco significativas (oscilando entre el 86 % correspondiente a la población activa y el 80 % relativo a la definición de Eurostat), en relación con el total de personas en situación de pobreza la divergencia sí que resulta notoria. Así, mientras que el 72 % de las personas en situación de pobreza se podrían categorizar como activas, solamente el 51 % se clasificaría como trabajador/a de acuerdo a la definición de Eurostat.

El mismo trabajo apunta, además, que la respuesta ante el cambio de indicador varía considerablemente de un país a otro. Por ejemplo, el cambio de una definición semejante a la del BLS (que considera a la población activa) a la correspondiente a Eurostat eliminaría un 8 % de los trabajadores categorizados como pobres en Luxemburgo. Por el contrario, el mismo cambio supondría una reducción del 33 % en Alemania. De forma paralela, el paso de una definición similar a la de la OIT (que considera a la población empleada) a la correspondiente a Eurostat eliminaría solamente al 2 % de los trabajadores pobres detectados en Luxemburgo y al 11 % en Finlandia (Ponthieux, 2010). No obstante, tal y como apunta Lohmann (2018), las diferencias entre estas dos últimas definiciones son más bien pequeñas y no afectarían a la imagen general que se extrae. El

alto grado de correlación constatado entre estos dos indicadores de pobreza vendría, en parte, explicado por el hecho de que, en promedio para la Unión Europea, casi el 90 % de la población empleada trabaja durante todo el año. En línea con las constataciones anteriores, la única excepción a esta regla la conformaría Finlandia, donde la proporción señalada se encuentra por debajo del 80 %.

3.2. Cambios en el perfil laboral y de hogar

La definición escogida también determina los perfiles de las y los trabajadores en situación de pobreza laboral. A medida que la definición se torna más selectiva, la proporción de trabajadores/as que alternan entre el empleo y desempleo tiende a reducirse, y el segmento correspondiente a las personas desempleadas de larga duración desaparece (Ponthieux, 2010).

Con una definición semejante a la BLS, en líneas generales y en el contexto de la Unión Europea, el perfil laboral mayoritario de las personas en situación de pobreza laboral sería el de desempleadas de larga duración⁴. Al cambiar a una definición más en línea con la propuesta de la OIT (que considera a la totalidad de la población empleada), se configuraría un escenario más heterogéneo donde el perfil mayoritario presentaría distintas formas, dependiendo del país. Entre otros grupos en pobreza laboral, destacarían las personas empleadas a tiempo completo y con bajos salarios, las y los trabajadores por cuenta propia y aquellos/as a tiempo parcial. Por último, cabe apuntar que el tránsito hacia la definición propuesta por Eurostat no alteraría apenas la situación recién descrita (Ponthieux, 2010).

Otro de los aspectos en los que incidiría un cambio en la definición del indicador sería la composición de los hogares de las personas en situación de pobreza laboral. Debido a la importancia de los efectos de composición en este ámbito (por ejemplo, la distribución del desempleo entre grupos etarios, la participación laboral de la mujer o la estructura de los hogares) y a su carácter particularmente contingente, resulta difícil detectar patrones generales que trascienden a los países individuales. En este sentido, si bien reconoce que los efectos varían considerablemente de un país a otro, Ponthieux (2010) constata que una mayor selectividad en la definición provoca un incremento de los hogares con solamente una persona trabajadora (no monoparentales) y con hijos/as a cargo.

3.3. La importancia de los niveles de desempleo

Por un lado, en lo que respecta al mercado laboral y, sobre todo, al desempleo de larga duración, la

³ El total de la población de entre 18 y 64 años, excluidos estudiantes, jubilados/as y personas con alguna discapacidad para trabajar, es considerada trabajadora potencial.

⁴ España, Grecia o Suecia serían la excepción a dicha norma. En estos países, el perfil mayoritario lo constituirían las personas que trabajan por cuenta propia.

Unión Europea y los Estados Unidos presentan situaciones considerablemente distintas. Mientras que en la primera puede considerarse como uno de los principales problemas que conciernen al mercado laboral, en la segunda su relevancia sería menor (Lohmann, 2018). Teniendo esto en cuenta, el uso de una definición menos restrictiva, como la ofrecida por la BLS, si bien puede ser razonable en países con niveles reducidos de desempleo estructural de larga duración (por ejemplo, los Estados Unidos), no lo es tanto en los que sí sufren el problema. En estos últimos, los desempleados y ocupados en situación de pobreza presentarían rasgos profundamente divergentes que recomendarían su diferenciación (Calvo Gallego, 2016).

Por otro lado, en aquellos países con niveles elevados de desempleo, el uso de una definición más restrictiva en términos de tiempo trabajado durante el periodo de referencia puede llegar a afectar considerablemente la magnitud de la población categorizada en situación de pobreza laboral. En este sentido, Crettaz (2015), comparando los resultados de la definición de Eurostat con los de otra que incluye a toda persona que cuenta con un empleo (independientemente de su historial laboral previo), constata que, en los países con altos niveles de desempleo (como por ejemplo, España o Grecia), la tasa de pobreza laboral resulta sistemáticamente inferior para este último indicador. Según el mismo autor, esta evidencia podría atribuirse al hecho de que una parte importante de las y los jóvenes de entre 18 y 34 años viven con sus progenitores. Gracias a esta forma de convivencia (y a la puesta en común de los recursos monetarios), la mayoría de ese grupo etario evitaría las situaciones de pobreza, a pesar de que su participación en el mercado laboral resulta, en muchos casos, difícil y precaria (Crettaz, 2011).

Por último, cabe apuntar que un enfoque más selectivo tiene también implicaciones en el comportamiento de los indicadores de pobreza laboral según la fase del ciclo económico. Esto es, dependiendo de si el contexto económico se caracteriza por una situación de pleno empleo, o, por el contrario, por unos niveles de crecimiento negativos y un alto desempleo, las conclusiones derivadas de la medida de pobreza laboral correspondiente pueden resultar diferentes. De hecho, si se tiene en cuenta que las situaciones de desempleo y empleo precario quedan fuera de la consideración de las definiciones más selectivas, puede derivar en una situación en la que, en tiempos de recesión, el porcentaje de personas clasificadas en pobreza laboral se reduzca (Ponthieux, 2010).

3.4. La incertidumbre de quienes trabajan por cuenta ajena y la consideración de los periodos mínimos trabajados

Es bien sabido que las y los trabajadores autónomos o por cuenta propia conforman un grupo heterogéneo y, por tanto, son difícilmente equiparables a

aquellos/as por cuenta ajena. Además, a la hora de analizar estadísticamente este segmento, se plantean una serie de dificultades metodológicas que pueden llegar a distorsionar los resultados obtenidos. Entre otras, los ingresos declarados pueden estar subestimados, y las situaciones de endeudamiento plantean dudas respecto a si representan una situación de pobreza o, por el contrario, derivan de un mayor acceso al crédito. Asimismo, incluyen en muchas ocasiones el trabajo no pagado (trabajo familiar) (Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017).

Por su parte, los periodos mínimos de trabajo exigidos en algunos indicadores (por ejemplo, el de Eurostat) pretenderían seleccionar a aquellos individuos cuya situación habitual es estar empleados. Por el contrario, los indicadores que consideran únicamente la situación actual con relación al empleo (por ejemplo, el de la OIT) detectarían a algunas personas para quienes el empleo puede resultar una actividad secundaria e inusual (estudiantes que trabajan en verano), mientras que podrían dejar de lado a otras que se encuentran sin empleo de forma ocasional (Ponthieux, 2010).

4. El enfoque de pobreza: un elemento que delimita los contornos de las situaciones de privación consideradas

Al igual que ocurre con el concepto de trabajador/a, el enfoque de pobreza utilizado también incorpora importantes matices al problema social que trata de reflejar el indicador de pobreza laboral. Al observar los criterios establecidos por los principales organismos que cuantifican la incidencia de la pobreza laboral de forma periódica (Tabla 2), si bien se constatan algunas diferencias, en comparación con las implicaciones de las distintas definiciones de trabajador/a, las consecuencias en este caso no tienen efectos tan trascendentales (sobre todo, en la comparativa de los enfoques de la BLS y Eurostat).

Tabla 2. Definiciones del concepto de trabajador/a por parte de los organismos de referencia que cuantifican la prevalencia de la pobreza laboral

	Eurostat	Bureau of Labor Statistics	Organización Internacional del Trabajo
Umbral de pobreza	60 % de la renta mediana	Umbral oficial de los EE.UU. (por tamaño familiar)	1,90-3,90 \$ PPA (pobreza extrema-moderada)
Indicador	Renta disponible equivalente (escala OCDE)	Ingresos antes de impuestos y créditos fiscales	Ingreso o consumo per cápita

\$ PPA: dólares en paridad de poder adquisitivo.

Fuente: Elaboración propia a partir de Lohmann (2018).

Cada uno de los indicadores señalados cuantifica los recursos económicos y la situación de pobreza a nivel del hogar. Por el contrario, los métodos

empleados para ajustar los recursos de los hogares a las necesidades derivadas del tamaño y estructura del hogar son diferentes. El indicador de Eurostat hace uso de la escala de equivalencia (modificada) que propone la OCDE para calcular una medida de ingresos equivalentes para todos los hogares. Posteriormente, esos niveles de ingresos se comparan con un único umbral (que equivale el 60% de la mediana de ingresos de todos los hogares) para determinar si los hogares se encuentran en situación de pobreza.

Por su parte, el indicador de la BLS, pese a no realizar ningún ajuste en el nivel de ingresos, hace uso de diferentes umbrales de pobreza en función del número de adultos y niños/as presentes en el hogar. En el caso del indicador de la OIT, la clasificación de un hogar en situación de pobreza se realiza a través de la comparación de los ingresos o consumo per cápita del hogar con el umbral de 3,90 dólares en paridad de poder adquisitivo (Lohmann, 2018).

Debido a que la OIT cuantifica la pobreza laboral a escala global, define la pobreza en términos absolutos, mientras que los dos organismos restantes emplean una aproximación relativa. En este sentido, cabe señalar que el análisis de las implicaciones que rodean a la utilización de un enfoque relativo o absoluto de pobreza trasciende el alcance de este trabajo⁵. Habida cuenta, además, que los objetivos de este trabajo sitúan el foco del análisis en el contexto de la Unión Europea, se incidirá sobre todo en las medidas de pobreza con enfoques relativos.

Considerando lo anterior, podría decirse que los principales indicadores para la medición de la pobreza laboral aplican un enfoque relativo y monetario de pobreza. Incidiendo en el segundo de los aspectos, una de las diferencias más significativas que se constatan entre el indicador de la BLS y Eurostat es que el primero considera los ingresos antes de impuestos y prestaciones sociales, mientras que el segundo refleja el saldo de los hogares una vez aplicadas las transferencias (prestaciones e impuestos) públicas correspondientes. Por tanto, el primero de los indicadores representaría el balance predistributivo de la pobreza, por lo que sitúa el eje del análisis principalmente en el desempeño del mercado laboral y la estructura del hogar. El indicador de Eurostat, por su parte, incorporaría una dimensión adicional, al considerar el papel redistributivo de los Estados del bienestar. En otros términos, el primero de los indicadores representaría la distribución primaria de la renta resultante de la actividad económica, y el segundo reflejaría la corrección resultante de la aplicación de políticas sociales y los efectos del sistema impositivo.

⁵ Para una primera aproximación a este prolífico debate, se recomienda una lectura de Damián (2010).

Por otro lado, en ambos indicadores los ingresos del hogar se consideran de forma anual. De esta forma, se refleja la capacidad económica de la unidad de convivencia, pero proporcionando una imagen parcial. Los hogares, además de los ingresos, disponen de bienes y activos que también forman parte de su riqueza total e influyen en el nivel de vida que pueden sostener. Más aún, los ingresos pueden variar mucho de un año a otro, sin que esto suponga cambio alguno en las condiciones de vida, ya que un hogar puede tener ahorros, acceso a crédito, o pueda esperar que sus ingresos futuros vuelvan a ser de la misma cuantía que antes (Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017).

Es importante, en cualquier caso, tener en cuenta que estos enfoques incorporan el umbral del 60% de la renta mediana equivalente, que no es, estrictamente hablando, un indicador de pobreza, sino de pobreza relativa o bajos ingresos. Si se optara por la definición que habitualmente se equipara a la pobreza grave —ingresos inferiores al 40% del ingreso mediano equivalente—, tanto la extensión como la caracterización de la pobreza en el empleo serían claramente diferentes. La elección de un umbral determinado también se enfrenta al dilema de la elección del ámbito territorial al que se refiere ese umbral o ingreso mediano: cuando se utilizan umbrales de ámbito estatal referidos a Estados de gran tamaño o con diferencias regionales muy acusadas, los umbrales resultantes pueden subestimar o sobreestimar las situaciones de pobreza —incluso de pobreza laboral— que se dan en las diferentes regiones.

Ante los interrogantes que plantea el uso de indicadores monetarios pobreza, la alternativa que han planteado algunos autores ha sido la utilización de indicadores de privación material que capturen también aquellos recursos que pueden influir en la situación de un hogar y que no están directa y únicamente relacionados con la riqueza material, como por ejemplo, la educación, el apoyo de familiares y amigos, o el acceso al crédito (Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017). De hecho, los trabajos que han procedido a comparar los resultados de los indicadores monetarios y de privación material han concluido que la relación entre ambos es bastante débil, lo cual evidencia que la pobreza de renta es un indicador de carencia temporal, mientras que los indicadores de privación material se relacionan con una carencia de renta de naturaleza más persistente (Layte *et al.*, 2001). En el ámbito de la pobreza laboral, si bien han resultado ser menos numerosos, los ejercicios de comparación entre ambos indicadores también apuntan hacia la existencia de diferencias importantes. Por ejemplo, el estudio de Ibáñez constata que la tasa de pobreza laboral entre las y los trabajadores autónomos en España alcanzaba en 2013 el 23,2%, y sin embargo, solamente el 3,5% mostraba estar en una situación de carencia material severa. Por su parte, para el colectivo de trabajadores/as por cuenta ajena, esas tasas equivaldrían al 8,2% y 5,9%, respectivamente (Ibáñez, 2014).

En esta misma línea, resulta de especial relevancia el trabajo realizado por Crettaz (2015), que cuantifica la incidencia de ambos indicadores durante la crisis de 2008 para una serie de países de la Unión Europea. Ante todo, el trabajo pone de relieve que las tendencias evolutivas de ambos indicadores no muestran un patrón claro. En unos países, se constata un incremento de la proporción de trabajadores en situación de privación material, pero un descenso de las tasas de pobreza laboral. En otros, los indicadores muestran un movimiento inverso, mientras que en un reducido número de países se observa una pauta evolutiva idéntica para ambos indicadores. Tratando de detectar los factores que explican estas dinámicas evolutivas aparentemente poco consistentes, el autor apunta a la existencia de un vínculo entre el desempeño macroeconómico y las tasas de privación material entre las y los trabajadores. En concreto, en los países en los que los niveles de crecimiento económico resultaron positivos la incidencia se redujo, mientras que en los países con un crecimiento negativo esas mismas tasas tendieron a incrementarse. Las tasas de pobreza laboral, por su parte, no mostrarían un vínculo claro con los niveles de crecimiento económico.

De forma similar, los cambios en los niveles de desempleo muestran un efecto considerable en las tasas de privación material de las y los trabajadores, existiendo entre ambos una relación de signo positivo. Sin embargo, en lo que al indicador de pobreza laboral respecta, los efectos de las variaciones en el nivel de desempleo serían contrarios. Para la muestra utilizada, el autor estima que la correlación entre ambos elementos sería relativamente fuerte y negativa: en otras palabras, que las tasas de pobreza laboral se reducen cuando el desempleo aumenta. Con todo, al extraer de la muestra algunos de los países peor parados (en términos de desempleo) por la crisis (Grecia e Irlanda), la relación entre ambos elementos se volvería casi insignificante. Para tratar de explicarlo, Crettaz expone varios argumentos:

- En primer lugar, apunta a que las tasas de pobreza relativa son, en esencia, indicadores de la desigualdad de ingresos, y no fluctúan en exceso a menos que la distribución de ingresos cambie significativamente. Los indicadores de privación material, por su parte, tendrían una naturaleza más absoluta y, por tanto, serían más reactivos a los cambios en el ciclo económico. A modo de ilustración, y como ya se ha adelantado, entre 2008 y 2012 la tasa de pobreza laboral se mantuvo constante en Grecia y se redujo en Irlanda. Esto implica que bien la desigualdad de ingresos se mantuvo (Grecia) o bien se redujo (Irlanda), lo cual resulta plausible si los despidos y el desempleo afectan de forma desproporcionada a las y los trabajadores con menores ingresos, lo que da como resultado una fuerza laboral más homogénea.
- En segundo lugar, además de la mayor sensibilidad ante las situaciones de privación

en contextos de recesión económica, en palabras del autor, los indicadores de privación material permiten también comparar con mayor fiabilidad países con niveles de desarrollo económico muy dispar (como en el caso de Unión Europea). Por ejemplo, tanto en los años anteriores y posteriores a la crisis, la tasa de privación material de los trabajadores en Grecia ha mostrado cifras que doblaban los niveles del Reino Unido.

Otro aspecto de importancia en los indicadores de Eurostat y la BLS concierne a la adopción de un enfoque de hogar para la definición y medición de la pobreza. Esto es, el riesgo de estar en situación de pobreza no solo depende de las características personales y de empleo del individuo, sino también de otros elementos del ámbito de la familia, como el empleo remunerado de otros miembros del hogar, otros ingresos no laborales, la edad de sus miembros o la carga de cuidados (Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017). Este enfoque se basa en la suposición de que todos los recursos del hogar son comunes y de que los miembros del hogar los comparten por igual. No obstante, la hipótesis del reparto igualitario, en palabras de Meulders y O'Dorchai (2013), sería poco realista, pues habitualmente los ingresos del hogar se reparten de forma desigual. El supuesto anterior sería de especial relevancia desde la perspectiva de género, ya que, según las mismas autoras, los indicadores de pobreza laboral subestiman los niveles de pobreza que padecen las mujeres.

5. El indicador de pobreza laboral de la Unión Europea: la focalización del problema en el núcleo del mercado laboral

Bajo la denominación de tasa de riesgo de pobreza en el trabajo (*in-work at-risk-of-poverty rate*), el indicador de pobreza laboral utilizado en la Unión Europea hace referencia al porcentaje de personas trabajadoras respecto al total de población que se declara trabajadora y que está en riesgo de pobreza. El riesgo de pobreza se define como la situación en la que la renta disponible equivalente del hogar (después de transferencias sociales y aplicación de las escalas de equivalencia) es inferior al 60 % de la mediana de la renta disponible equivalente. El indicador se construye a través de la Encuesta Europea de Condiciones de Vida (EU-SILC), y considera a todas aquellas personas de entre 18 y 64 años que declaran haber trabajado durante al menos siete meses durante el año.

La exigencia de un elevado nivel de vinculación al empleo centraría el análisis en el segmento de la población que, aun participando plenamente en el mercado laboral, no alcanza unos niveles suficientes de ingresos para escapar de las situaciones de pobreza. Diferenciando a este segmento de la población trabajadora de las personas inactivas o con

una débil vinculación al mercado laboral, pretendería comprender de forma más detallada la vinculación entre la pobreza y la actividad laboral, entendida no como participación en el mercado de trabajo, sino como actividad realmente remunerada (Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017). Dicho de otro modo, la definición de la Unión Europea se fija en el núcleo del mercado laboral (en aquella población que tiene el empleo como actividad principal), dejando fuera del foco analítico a las personas que se sitúan en los márgenes de ese mercado.

En comparación con las definiciones menos restrictivas (respecto a la vinculación con el mercado laboral), una de las posibles ventajas del indicador en cuestión sería que las intervenciones en materia de políticas públicas exigidas para mejorar el bienestar de la población en situación de pobreza laboral resultarían más homogéneas. Tal y como señala Crettaz (2011), para las y los trabajadores pobres con una débil vinculación al mercado laboral (por no encontrar empleo o por poder trabajar pocas horas, entre otros motivos), las intervenciones requeridas (la profesional o asesoramiento, por ejemplo) diferirían considerablemente de los apoyos que necesitaría la población trabajadora que constituye el núcleo del mercado laboral.

Con todo, en vista de los crecientes problemas de acceso y de estabilidad en el empleo para una parte destacada de la población en edad de trabajar, podría decirse que el indicador de la Unión Europea obvia la situación de una parte importante de la población trabajadora (Crettaz, 2011; Gómez-Álvarez Díaz y Gómez García, 2017). Como ya se ha señalado en líneas anteriores, el carácter restrictivo de la definición aplicada en la Unión Europea reduciría la influencia de los factores asociados al mercado laboral (falta de empleo, falta de estabilidad laboral), dando un mayor peso a los factores ligados al hogar (tamaño, ingresos adicionales, necesidades de cuidado).

Por último, y como ya se ha mostrado en el apartado precedente, cabe señalar que no puede decirse con total seguridad que los movimientos del indicador en una determinada dirección representen una mejora de la situación. Esto vendría dado por el uso de un umbral relativo de pobreza (y, en consecuencia, sería más bien reflejo del nivel de desigualdad de ingresos) y por considerar a un segmento limitado del espectro de trabajadores/as. En palabras de Ponthieux (2010), resulta discutible que el indicador de la Unión Europea capture la esencia de los problemas de la población trabajadora pobre y que tenga una interpretación normativa clara y consensuada.

6. Conclusiones

El concepto de pobreza laboral conjuga dos elementos de distinta naturaleza: el trabajador o trabajadora y la pobreza. Mientras que el primero

tiene un carácter individual y alude a factores asociados al mercado laboral, el segundo se refiere a un concepto colectivo como es el hogar, entendido como unidad básica de consumo, y se relaciona con el ámbito de la familia. Las respuestas a los interrogantes acerca de quién se considera una persona trabajadora y cómo se miden y definen las situaciones de pobreza determinan, en parte, la incidencia y estructura de la pobreza laboral, y definen, en cierta medida, la naturaleza del fenómeno social analizado.

La definición atribuida al concepto de trabajador/a dista de ser neutral. Por un lado, cuanto más selectivas resultan las definiciones, la población en situación de pobreza laboral presentaría formas laborales más estables y se reduciría, consiguientemente, el abanico de factores ligados al mercado laboral que explican la intersección entre la tenencia de empleo y el riesgo de pobreza. Por otro lado, las definiciones también alteran la composición de los hogares en los que habitan las personas clasificadas en situación de pobreza laboral.

Cuanto más selectiva resulta la definición de trabajador/a, las familias con hijos/as y donde una única persona percibe ingresos tienden a configurarse como el principal grupo de riesgo. Al descartar factores esenciales del mercado laboral (la ausencia y precariedad del empleo), podría decirse, a grandes rasgos, que una definición más selectiva del concepto de trabajador/a implica dar mayor protagonismo a los factores vinculados al hogar. De esta forma, una mayor selectividad disminuiría la importancia de los factores asociados al mercado laboral en beneficio de aquellos relacionados con el hogar a la hora de explicar las causas de la pobreza laboral. Trayendo a colación las palabras de Ponthieux (2010: 315-317), “la homogeneidad obtenida por un enfoque más selectivo puede dar lugar a una creación estadística de interés limitado, sobre todo si una parte importante de sus características dependen de las excluidas por la construcción del indicador”.

Con todo, cabe dejar claro que los efectos derivados de un enfoque más o menos selectivo dependen, al mismo tiempo, de otro tipo de factores contextuales, como los niveles de desempleo (y en especial, el desempleo de larga duración), la estructura del empleo y la estructura de los hogares. En ese sentido, es también esencial tener en cuenta la relación dinámica que existe entre desempleo —o, en otras palabras, creación y destrucción de empleo— y pobreza laboral: en efecto, en un periodo de destrucción de empleo —en el que se destruye fundamentalmente empleo precario, temporal o de bajo nivel salarial, y se mantiene el empleo indefinido con mayores salarios—, la pobreza laboral tiende a remitir, pero no porque esos empleos ofrezcan una mayor protección frente a la pobreza, sino porque esos empleos han desaparecido y quienes los ocupaban han pasado al desempleo. Lo contrario puede ocurrir en las fases de crecimiento y

de creación de empleo, que normalmente se inician con la creación de empleo temporal y de bajos salarios. La expansión de la pobreza en el empleo podría, en ese caso, considerarse como un efecto colateral de determinadas formas de crecimiento del empleo, y, desde ese punto de vista, la definición de las categorías de empleo y desempleo resulta esencial.

El enfoque de pobreza utilizado incorpora también importantes matices a los problemas sociales que trata de reflejar el indicador de pobreza laboral. Algunos autores han planteado el uso de indicadores de privación material a fin de considerar todos aquellos recursos que pueden influir en la situación de un hogar y que no están directa y únicamente relacionados con su riqueza material. De hecho, los trabajos que han comparado el desempeño de los indicadores monetarios y de privación material en la medición de la pobreza laboral han concluido que la relación entre ambos es bastante débil, evidenciando que la pobreza de renta es un indicador de carencia temporal, mientras que los indicadores de privación material se relacionan con una carencia de renta de naturaleza más persistente. La literatura apunta a que los indicadores de privación material, al ser de naturaleza más absoluta, son más reactivos a los cambios en el ciclo económico, y muestran una relación negativa con el crecimiento económico y una relación positiva con los niveles de desempleo. Por el contrario, los indicadores monetarios no mostrarían un vínculo claro con el ciclo económico, ya que, al ser de naturaleza relativa, son en esencia indicadores de la desigualdad de ingresos, y no fluctúan a menos que la distribución de ingresos cambie significativamente.

Del mismo modo, es importante señalar que la hipótesis del reparto igualitario puede distorsionar la realidad de los hogares. El riesgo de encontrarse en situación de pobreza no solo depende de las características personales y de empleo del individuo, sino también de otros elementos del ámbito del hogar, como el empleo remunerado de

otros miembros, otros ingresos no laborales, la edad de sus miembros o la carga de cuidados. Los enfoques tradicionales de pobreza se basan en la suposición de que todos los recursos del hogar son comunes y que los miembros los comparten por igual. En muchos casos, sin embargo, este supuesto sería poco realista. Este matiz resulta de especial relevancia desde la perspectiva de género, ya que los indicadores de pobreza laboral más extendidos subestimarían los niveles de pobreza que padecen las mujeres.

Finalmente, el indicador para medir la pobreza laboral que propone Eurostat, por sus características, parece enfocar el análisis hacia un segmento de la población que, si bien participa plenamente en el mercado laboral, no alcanza unos niveles suficientes de ingresos para escapar de las situaciones de pobreza. Es decir, centra la atención en el núcleo del mercado laboral (en aquella población para la que la actividad principal es el empleo), dejando fuera del foco analítico a las personas que se sitúan en los márgenes.

Al utilizar una definición restrictiva de trabajador/a, este indicador reduce la influencia de los factores asociados al mercado laboral (falta de empleo, falta de estabilidad laboral), dando un mayor peso a los factores ligados al hogar (tamaño, ingresos adicionales, necesidades de cuidado). De esta suerte, y ante los crecientes problemas de acceso al empleo y de estabilidad laboral para una parte destacada de la población en edad de trabajar, podría decirse que el indicador de la Unión Europea obvia la situación de una parte importante de la población trabajadora. Por el contrario, al describir a una población más homogénea, facilitaría las intervenciones en materia de políticas públicas para atajar las situaciones de pobreza laboral: las intervenciones requeridas por las y los trabajadores pobres con una débil vinculación al mercado laboral difieren considerablemente y son más diversas que los apoyos que necesitan las y los trabajadores que forman parte del núcleo del mercado laboral.

Referencias bibliográficas

- BLS (2021): *A Profile of the Working Poor*, 2019, Serie BLS Reports, nº 1.093, Bureau of Labor Statistics.
- CALVO GALLEGO, F.J. (2016): “Trabajadores pobres y pobreza de los ocupados: una primera aproximación”, *Temas Laborales, Revista Andaluza de Trabajo y Bienestar Social*, nº 134, págs. 63-106.
- CRETTAZ, E. (2011): *Fighting Working Poverty in Post-industrial Economies: Causes, Trade-offs and Policy Solutions*, Chenttenham, Edward Elgar Publishing.
- (2013): “A state-of-the-art review of working poverty in advanced economies: Theoretical models, measurement issues and risk groups”, *Journal of European Social Policy*, vol. 23, nº 4, págs. 347-362.
- (2015): “Poverty and material deprivation among European workers in times of crisis”, *International Journal of Social Welfare*, vol. 24, nº 4, págs. 312-323.
- DAMIÁN, A. (2010): “A dónde nos ha llevado el enfoque relativo de la pobreza de Peter Townsend”, *Mundo Siglo XXI*, vol. V, nº 19, págs. 25-34.
- EUROSTAT (s.f.): “EU statistics on income and living conditions (EU-SILC) methodology-in-work poverty”, Eurostat, <[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=EU_statistics_on_income_and_living_conditions_\(EU-SILC\)_methodology_-_in-work_poverty#Description](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=EU_statistics_on_income_and_living_conditions_(EU-SILC)_methodology_-_in-work_poverty#Description)>.
- EUSKADI (2008): “Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social”, *Boletín Oficial del País Vasco*, nº 250, 31-12-08, págs. 32.729-32.804, <<https://www.euskadi.eus/r47-bopvvaci/es/bopv2/datos/2008/12/0807235a.shtml>>.
- GÓMEZ-ÁLVAREZ DÍAZ, R. y GÓMEZ GARCÍA, F. (2017): “Marco teórico para el análisis de la pobreza en el trabajo en la UE: concepto, medición y causas”, en CALVO GALLEGO, F.J.; GÓMEZ-ÁLVAREZ, R. y ARÉVALO QUIJADA, M.T. (dirs.): *Trabajadores pobres y pobreza en el trabajo: concepto y evolución de la pobreza en la ocupación: el impacto de las últimas reformas legales*, Murcia, Laborum, págs. 91-120.
- GOOS, M.; MANNING, A. y SALOMONS, A. (2009): “Job polarization in Europe”, *American Economic Review*, vol. 99, nº 2, págs. 58-63.
- HALLERÖD, B.; EKBRAND, H. y BENGTTSSON, M. (2015): “In-work poverty and labour market trajectories: Poverty risks among the working population in 22 European countries”, *Journal of European Social Policy*, vol. 25, nº 5, págs. 473-488.
- IBÁÑEZ, M. (2014): “Apuntes sobre la incidencia de la pobreza relativa y absoluta en la población y en los trabajadores. Comparación entre 2009 y 2013”, *Lan Harremanak, Revista de Relaciones Laborales*, nº 31, págs. 63-81.
- KAPSOS, S. y BOURMPOULA, E. (2013): *Employment and Economic Class in the Developing World*, serie ILO Research Papers, nº 6, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo.
- LAYTE, R. *et al.* (2001): “Explaining levels of deprivation in the European Union”, *Acta Sociologica*, vol. 44, nº 2, págs. 105-121.
- LOHMANN, H. (2018): “The concept and measurement of in-work poverty”, en LOHMANN H. y MARX, I. (eds.) *Handbook on In-Work Poverty*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, págs. 7-25.
- MARX, I. y NOLAN, B. (2012): *In-work Poverty*, serie GINI Discussion Papers, nº 51, Ámsterdam, University of Amsterdam.

- MCKNIGHT, A. *et al.* (2016): *Low Pay and In-work Poverty: Preventative Measures and Preventative Approaches*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.
- MEULDERS, D. y O'DORCHAI, S.P. (2013): *The Working Poor: Too Low Wage or Too Many Kids?*, Université Libre de Bruxelles.
- PONTHIEUX, S. (2010): "Assessing and analysing in-work poverty risk", en ATKINSON, A.B. y MARLIER, E. (eds.), *Income and Living Conditions in Europe*, serie Eurostat Statistical Books, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, págs. 307-328.
- SEIKEL, D. y SPANNAGEL, D. (2018): "Activation and in-work poverty", en LOHMANN H. y MARX, I. (eds.) *Handbook on In-Work Poverty*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, págs. 245-260.
- ZALAKAIN, J. (2014): "El papel de los sistemas de garantía de ingresos en el abordaje de la pobreza en el empleo: la experiencia del País Vasco", *Lan Harremanak, Revista de Relaciones Laborales*, nº 31, págs. 36-62.
- ZUBERO, I. *et al.* (2019): *Pobreza laboral en la Comunidad Autónoma de Euskadi (1986-2018)*, serie Civersity Working Papers, nº 7, Leioa, Universidad del País Vasco.

La educación social y los centros penitenciarios: nuevos horizontes

Marta Ruiz-Narezo

Facultad de Educación y Deporte, Universidad de Deusto
marta.ruiznarezo@deusto.es

Rosa Santibáñez

Facultad de Educación y Deporte, Universidad de Deusto
rosa.santibanez@deusto.es

Rosa Agúndez

Facultad de Educación y Deporte, Universidad de Deusto
rosa.agundez@deusto.es

Espetxeen arloan indarrean dagoen legedia eta literatura berrikusten da artikulu honetan, eta, horren bitartez, batetik, legeak aintzat hartzen duen hezitzailearen figurari buruzko nondik norakoak lantzen dira, eta, bestetik, Kataluniako eredia aztertzen da labur-labur, eredu hori oso aproposa izan baitaiteke orain, Euskadik espetxeen arloko konpetentziak eskuratu berri dituenean, gizarte-hezkuntzak bertako espetxeetan zer-nolako funtzioak izan beharko lituzkeen jakiteko. Espetxeetan esku hartzeak zer-nolako zailtasunak eta aukerak dakartzan ere aztertzen da: izan ere, espetxea heziketa-gune den aldetik, espetxealdiak modua eman beharko luke pertsonen arteko laguntza-harremanak sustatzeko, eta, hori dela eta, alderdi humanoa leheneste aldera, espetxeetan gizarte-hezkuntzaren presentzia bermatu beharra aldeztzen da. Askatasunaz gabetuta dauden pertsonen gizarteratzea eta berreziketa helburu duten espazioak eta prozesuak sortzea: horixe da gakoa. Eta artikuluaaren helburua, berriz, beste haxe: gizarte-hezkuntzaren premia aldarrikatzea, baita euskal espetxe-sistemaren testuinguruan ere, herritarrek hura izateko eskubidea dutela aintzat hartuta.

GAKO-HITZAK:

Espetxea, gizarte-hezkuntza, berreziketa, birgizarteratzea, bizi-kalitatea.

A través de una revisión de la literatura y la legislación vigente en el ámbito penitenciario, este artículo pretende acercarse a la figura del educador o educadora recogida en la ley, y también al modelo catalán, dejando pistas de cuáles podrían ser las funciones de la educación social en las prisiones de Euskadi, tras la reciente adquisición de competencias en dicha materia. Se analizan las dificultades y las oportunidades de intervención que plantea la prisión como un espacio educativo donde fomentar las relaciones interpersonales de apoyo y se defiende la necesidad de privilegiar lo humano a través de la presencia de la educación social en los centros penitenciarios. La clave está en generar espacios y procesos que persigan la reinserción y reeducación de las personas privadas de libertad. El objetivo del artículo es reivindicar la urgencia de la educación social como un derecho de ciudadanía, también en los contextos carcelarios vascos.

PALABRAS CLAVE:

Prisión, educación social, reeducación, reinserción, calidad de vida.

1. Introducción: la necesidad de implementar un abordaje educativo en las prisiones de Euskadi

La decimoprimer edición del World Prison Population establecía, en 2015, que la población total de personas privadas de libertad en España era de 63.025 (Walmsley, 2018), mientras que los datos de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2021) revelan que en junio del 2021 había 52.040 hombres y 4.126 mujeres en prisión. Según esta última fuente, en esa misma fecha en el País Vasco se contabilizaban un total de 1.363 personas presas en el País Vasco, de las cuales 1.246 eran hombres y 117 mujeres.

A la existencia de un importante número de personas privadas de libertad en la actualidad en las prisiones españolas, se le añade la necesidad de establecer un abordaje complejo y holístico, que intervenga sobre los nuevos perfiles que se están creando, en los que se observan, además de personas que han cometido delitos de diversa índole, personas con enfermedades físicas o mentales, y se mantienen los perfiles diversificados de los que nos hablan Almeda (2010), Añaños-Bedriñana (2010) y Yagüe (2010), relativos a personas extranjeras, perfiles de baja peligrosidad o no procedentes de los denominados grupos vulnerables o excluidos, tal y como venía siendo habitual hasta la última década. Así mismo, no podemos olvidar el impacto y la alarma social relacionada con la reincidencia de las personas presas, que favorece el cuestionamiento social relativo a la función y eficacia de las instituciones penitenciarias, poniendo en tela de juicio que cumplan su objetivo principal, la reeducación y reinserción de las personas internadas (Consejo de Europa, 2006: § 1):

La Administración Penitenciaria tiene claramente definidos sus fines en el artículo 25.2 de la Constitución Española y en el artículo 1 de la Ley Orgánica General Penitenciaria, resumiéndose en las siguientes: reeducación y reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad, retención y custodia de detenidos, presos y penados y asistencia y ayuda de los internos y liberados.

Tal y como indican Añaños-Bedriñana y Yagüe (2013: 11):

Por otro lado, todos los estudios que se han realizado sobre esta materia giran alrededor de la necesidad de actuar en el campo de la prevención de la comisión de delitos y de la reincidencia y, mucho mejor —y completa— si tenemos en cuenta la perspectiva de género en dicho marco. Hay indicios claros de que las estrategias de prevención del delito bien planificadas no solo previenen el delito y la victimización, sino que también promueven la seguridad de la comunidad y contribuyen al desarrollo sostenible de los países (ONU, 2007). En esa línea, todo indica que las políticas responsables que dan resultados positivos en relación a la prevención

del delito mejoran la calidad de vida de todos los ciudadanos, a su vez, producen beneficios a largo plazo al reducir los costos relacionados con el sistema formal de justicia penal, así como otros costos sociales y personales resultantes de la acción delictiva. También dan la oportunidad de ofrecer programas con enfoques más educativos y sociales a los problemas de la delincuencia.

La función de la prisión a lo largo del siglo XX era la de castigar las conductas que atentaban contra la normalidad y el orden social establecido, para ofrecer así la sensación de seguridad ciudadana; pero debía, además, rehabilitar a los castigados, ya que era un bien ofrecido por los derechos humanos establecidos. En la actualidad, la perspectiva es diferente y aparece, por tanto, una nueva necesidad, fundamentada en la inclusión e incorporación en las intervenciones con las personas privadas de libertad de una perspectiva educativa, cuyo objetivo principal sea la reinserción y la reeducación. Queda probado, tal y como argumentan autores como Martín y Vila (2016), que, si nada cambia, todo continúa igual; es decir, que existe la absoluta necesidad de intervenir mediante un nuevo abordaje sobre el problema de la delincuencia, y que se nos plantea, concretamente, la clara necesidad de implementar un abordaje educativo.

Las instituciones penitenciarias y las políticas que las rigen han ido evolucionando desde los años ochenta (Añaños-Bedriñana y Yagüe, 2013), ofreciendo una modernización tanto de los establecimientos penitenciarios como de la oferta educativa-formativa que se ofrece a las personas internas, y nuevas formas de cumplimiento. Ello ha propiciado programas de intervención social y comunitaria con un corte menos centrado en lo punitivo, y más centrado en la reeducación y reinserción, principalmente fundamentados en una cultura de la intervención psicosocial y educativa, focalizada en especial en los colectivos más vulnerables. Todos estos cambios resultan arduos y complejos, y se han ido alargando en el tiempo, manteniéndose hasta la actualidad la necesidad de implementarlos.

Las dificultades asociadas a las intervenciones educativas realizadas en los centros de internamiento no son, por tanto, algo nuevo. La Unesco, ya en 1995 hablaba de las dificultades asociadas a los establecimientos penitenciarios en materia educativa en nuestro país. Hacía referencia a la educación entendida como enseñanza reglada y aludía a las particularidades de su alumnado y las dificultades en el funcionamiento derivadas de las múltiples variables que afectan a las personas y a los niveles existentes en los abordajes (Blazich, 2007). En la actualidad, este contexto, tal como indican Añaños-Bedriñana y Yagüe (2013: 7):

Visibiliza un campo propio de la Pedagogía y de la Educación Social, con múltiples complejidades y fragilidades, escasa y parcialmente abordadas, pero que supone, a su vez, un escenario donde

emergen fortalezas educativas, reeducativas y de reinserción que marcan algunos caminos a seguir. Todo ello evidencia la necesidad urgente de profundizar en los estudios y en las acciones penitenciarias, desde miradas socioeducativas.

La intervención educativa en los establecimientos penitenciarios resulta especialmente compleja, y más aún si hablamos de realizar en el centro de internamiento una intervención educativa que tenga en cuenta tanto las necesidades de los/as internos/as como las de la institución y la sociedad en su conjunto, tal como ya indican Garrido y Gómez (1995: 58):

Es claramente manifiesta la necesidad de propugnar una aproximación educativa al problema de la delincuencia, aproximación desde la cual se considere al delincuente una persona cuyo proceso de socialización ha sido deficitario e inadecuado y a la que hay que educar para que llegue a ser socialmente competente [...]. La intervención penitenciaria ha de tener como meta mejorar la calidad de vida en prisión y las oportunidades de vida prosocial, mediante la implementación de estrategias planificadas de carácter socioeducativo. Los programas basados en el desarrollo de la competencia social encuentran su sentido más pleno desde orientaciones comprensivas que permitan al delincuente crecer en autoconfianza y desarrollar la madurez necesaria para conseguir su integración en la comunidad, es decir, su rehabilitación.

El gran número de personas privadas de libertad provoca dificultades estructurales asociadas tanto al propio sistema penitenciario como a los procedimientos que en él se ejecutan, y dificultan que las prisiones cumplan el que la Constitución Española (1978) establece como su fin principal (art. 25.2): la reeducación y reinserción de las personas privadas de libertad. Tal como indican Añaños-Bedriñana y Yagüe (2013: 8):

El tratamiento es uno de los componentes con mayor relevancia en el sistema penitenciario español, pues así lo establece la Constitución cuando dicta que las penas y medidas privativas de libertad deben de estar orientadas a la reeducación y reinserción social. Todos los internos e internas, sin excepción, tienen derecho a participar en los programas de tratamiento, razón por la que la Administración se encuentra con la obligación de diseñar un Programa Individualizado (PIT), para cada uno de ellos, que permita resolver las distintas carencias y problemáticas que incidieron en su actividad delictiva. Pero, está comprobado que la simple oferta no es suficiente, pues es preciso incentivarles de forma que intervengan en la planificación y ejecución del mismo si queremos que los programas sean seguidos con éxito. Por este motivo la actual regulación penitenciaria ha querido apartarse del enfoque clínico, a favor

de una concepción más amplia del tratamiento bajo la denominación de intervención penitencia que cubre, no solo las actuaciones terapéuticas, sino las asistenciales, formativas, laborales y socioculturales.

Una crítica explícita realizada por diversos autores, entre los que se sitúa Valderrama (2013), alude a que la visión educativa, si bien claramente educa, no muestra a su parecer un guion básico establecido en todos los centros penitenciarios, sino que se orienta en función de las acciones educativas que cada prisión pueda realizar y el enfoque y relevancia que se dé a aquellas, muy unido al desempeño profesional concreto de las personas trabajadoras de dicha institución. En la actualidad, se establece que todas las penas se orientarán a la reeducación y reinserción social y que, para ello, el tratamiento penitenciario ejecutará diversas actuaciones, dentro de las cuales se situarán actividades terapéuticas-asistenciales, actividades formativas, educativas, laborales, socioculturales, recreativas y deportivas (Ministerio del Interior, 2013).

La importancia de la intervención socioeducativa con las personas privadas de libertad resulta irrefutable, pero parece necesario ahondar en la reflexión sobre por qué educar, para qué hacerlo y qué sentido tiene este proceso educativo en las prisiones, así como sobre las principales dificultades y oportunidades que una institución total (Goffman, 1994) puede ofrecer, sin olvidar lo que Caride y Gradañlle (2013) indican al hablar acerca del fracaso de la libertad, comprendido como un fracaso social y educativo que deberá abordarse no solo desde una perspectiva profesional, sino mediante el compromiso de la acción socioeducativa y comunitaria.

Por ello, este artículo tiene como objetivo abordar la importancia de la figura del profesional de la educación social en los contextos penitenciarios vascos, considerando clave no solo la necesidad de procesos que persigan la reinserción y reeducación de las personas privadas de libertad, sino reivindicar que la educación social es un derecho de los ciudadanos, también de los ciudadanos y ciudadanas internadas en los centros penitenciarios, más si cabe en este nuevo escenario que se plantea con la asunción de competencias penitenciarias por parte de Gobierno Vasco.

Dicho derecho debe ser entendido como un espacio de intervención socioeducativa que acompañe los procesos vitales, muy complejos habitualmente, de las personas privadas de libertad. Por ello, a continuación presentamos en mayor detalle las dificultades y oportunidades de la intervención en el contexto penitenciario, para posteriormente profundizar en cómo se contempla en la actualidad, revisando la normativa vigente y las funciones educativas, y cómo consideramos que debe situarse la prisión vasca con vistas al futuro como un espacio educativo y de aprendizaje, para lograr verdaderos procesos de inclusión social.

2. Dificultades y oportunidades de intervención socioeducativa en el ámbito penitenciario

Tal como indica Goffman (1994), las instituciones penitenciarias eran instituciones totales cuyo fin era el control y la vigilancia de los sujetos mediante la deconstrucción de los signos identitarios de las personas y el intento de homogeneizar a todos los que allí se encontraban internados, idea que aún hoy avalan autores como García-Vita y Melendro (2013). Es evidente la dificultad de desarrollar una intervención socioeducativa intramuros, que atienda a las variables descriptivas que se presentan inmediatamente, al no existir libertad —no solo de movimiento, sino tampoco de pensamiento—, capacidad reflexiva, intencionalidad de cambio ni actitudes de responsabilidad frente a la conducta. Las particularidades estructurales del sistema penitenciario resultan relevantes, debido al carácter potencialmente disfuncional de la masificación, la escasez de personal (y de personal cualificado) y las consecuencias derivadas de dichos factores. El mermado nivel educativo y cultural de los internados, la alta movilidad de la población interna en traslados o libertad, así como la importante carencia de recursos técnicos y humanos, y la consideración de la institución penitenciaria como un medio hostil en sí mismo constituyen otros factores que dificultan la intervención socioeducativa en el contexto carcelario (Martín y Vila, 2016).

Se critica, además, el excesivo celo y seguridad, que, en múltiples ocasiones, provocan situaciones de falta de intimidad; también, la gran cantidad de actividades previamente programadas y de asistencia obligatoria, que si bien resultan interesantes desde el punto educativo, no cumplen su objetivo, al situarse dentro de rutinas preestablecidas de masificación de las personas, rutinas en las que únicamente tiene lugar la manipulación, el sometimiento y la humillación, y no la intervención educativa que ahonde en la necesidad del individuo de mejorar su calidad de vida (Martí, 2017).

Profundizar en la idea de tiempo que plantea Foucault (1977) resulta de interés. La prisión se consideraba, además de un espacio de castigo, un tiempo para producir disciplina. Goffman (1994) rebate esta idea, ya que considera que las instituciones penitenciarias son, además de totalitarias, instituciones en las que hasta los tiempos se encuentran controlados y articulados. Lefebvre (1991) aporta una idea muy interesante acerca de la existencia de tres tipos de tiempo en la prisión:

- El tiempo físico es el tiempo relativo a las acciones, actividades y experiencias de tipo corporal, influenciadas tanto por las rutinas diarias como por los cambios estacionales.
- El tiempo mental alude a los procesos de reflexión o imaginación por parte del interno o interna.

- El tiempo social hace referencia al movimiento continuo entre el pasado, el presente y el futuro. Es un proceso complejo de comprensión del cambio vivido.

Por último y para finalizar el apartado relativo a las dificultades educativas en las instituciones penitenciarias, hemos de aludir a la necesidad de conocer la situación y los tiempos de las personas internadas en los centros penitenciarios; por ello, se requiere la realización de actividades y experiencias para trabajar el tiempo físico y poder superar el día a día, además de realizar procesos de reflexión y trabajo personal/grupal relativo a la vida de los internos e internas. Podríamos decir que el tiempo mental sería trabajado en las actividades de tratamiento, dirigidas por profesionales del ámbito psicosocioeducativo. Por último, debemos referirnos al tiempo social en el que, como el resto de los momentos del día a día, la persona deberá aprender a comportarse, a convivir y a colaborar. La intervención socioeducativa en los tres tiempos de Lefebvre (1991) puede, a nuestro parecer, definir la idea de reeducación y reinserción que la prisión quiere lograr, y remite explícitamente a la importancia que el profesional de la educación social puede aportar.

La prisión ejerce habitualmente como medio de etiquetaje social, que influye, o puede influir, en las intervenciones socioeducativas que se realicen en ella, tal y como venimos indicando. Foucault (1998) habla de las relaciones de poder que se desarrollan en prisión, distinguiendo, por un lado, a la persona que sabe de un determinado asunto (profesional) y, por otro, a la persona con algún problema o fuera de la denominada “normalidad social esperada” (usuario/a). Esta es el objeto de tratamiento y debe ser protagonista de dicho tratamiento, considerando este uno de los ejes vertebradores de la comprensión de la prisión como un espacio de oportunidad educativa, idea en la que ahondaremos a seguidamente.

Tras presentar las principales dificultades asociadas a la institución penitenciaria, cabe mencionar que también puede resultar un espacio de oportunidad. Así pues, podríamos decir que, pese a tratarse de un espacio de encierro obligatorio, puede presentar condiciones positivas que favorezcan la mejora de la calidad de vida —en algunos aspectos— de la persona y la pongan en contacto con otros entornos o personas; ejemplo de ello son las relaciones y vínculos establecidos entre algunas personas consumidoras de drogas y entidades sociales que intervienen dentro de prisión (Ruiz-Narezo y Santibáñez, 2014). Tal como indican Añaños-Bedriñada, Fernández-Sánchez y Llopis (2013: 15): “los establecimientos penitenciarios de cumplimiento de pena no sólo son entidades arquitectónicas, administrativas y funcionales con organización propia, sino contextos ecosistémicos de socialización y de educación-reeducación de gran importancia, especialmente para las personas internadas”.

Investigaciones realizadas sobre las condiciones de vida de las personas internas han demostrado que la calidad de vida en prisión depende fundamentalmente de las relaciones interpersonales que en esta se generen (Cid *et al.*, 2020). Y si hay una profesión que trabaje con, desde y para las relaciones humanas, esa es la educación social. Junto con las relaciones interpersonales, se destaca el apoyo a la reinserción (resocialización) y la programación de actividades (Rodríguez, Larrauri y Güerri, 2018), competencias sin duda ejercidas por el educador o educadora social, como agente generador de contextos, procesos y recursos educativos y sociales (Asociación Estatal de Educación Social y Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales, 2007).

Siguiendo con la importancia de alcanzar la calidad de vida en prisión, cabe mencionar cómo esta repercute directamente en el comportamiento y en el estado de ánimo de los reclusos (Rodríguez, Larrauri y Güerri, 2018). Por lo tanto, es de suma importancia la presencia de un profesional de la educación social que trabaje las relaciones interpersonales (con sus iguales y con los y las trabajadoras penitenciarias) en el contexto carcelario, para favorecer la calidad de vida y conseguir así un cambio de comportamiento y perspectiva en los internos que les ayude en su regreso a sus comunidades y que, por tanto, apoye la reeducación y reinserción de aquellas personas que han estado privadas de libertad.

Hemos querido dedicar un espacio a la calidad de vida en las prisiones, porque como dice Martí (2017: 24), “el cumplimiento de una pena de prisión en condiciones de calidad está asociado a aspectos positivos para los internos, para el personal que trabaja en ella y para la sociedad en y con la que deberán convivir”. Gil Cantero (2010: 49) añade que “obliga al saber pedagógico a matizar mejor las posibilidades educativas de los sujetos y de las instituciones penitenciarias”. Así mismo, también le exige clarificar los límites de sus propósitos (re)educativos y (re)socializadores (Caride y Gradaille, 2013).

Por todo ello, por ser un lugar complejo y en el que tienen lugar múltiples interacciones, dificultades personales y sociales, pero también algunas oportunidades, se lleva tiempo reclamando el lugar de la pedagogía social, y su brazo ejecutor, la educación social, por hecho y por derecho, dentro de las instituciones penitenciarias, tal como indican Lorenzo, Aroca y Alba (2013). La intervención educativa o tratamiento intramuros proporcionará dos estrategias principales: por un lado, situarse en un ambiente propicio al tratamiento; y por otro lado, considerar las relaciones interpersonales como elemento central, relaciones que estarán caracterizadas por las condiciones contextuales y por el microclima que en la institución cerrada tenga lugar.

Así, la estancia en prisión puede ejercer como factor de protección, al ofrecer a los y las internos la

posibilidad de adherencia a un tratamiento desde un enfoque de acompañamiento en la vida cotidiana, además de ofrecer un espacio de confianza y creación —de forma conjunta— del vínculo socioeducativo, concibiendo al sujeto como alguien que aporta, con la ayuda y el acompañamiento de los profesionales, con información y motivación frente al cambio. No se concibe, por tanto, la consecución del fin principal de la prisión, la reinserción y reeducación de las personas internas, sin contar además de con otros profesionales, con los y las educadores sociales.

En la actualidad, la figura del educador social existe única y exclusivamente en las prisiones catalanas, pero queremos hacer hincapié en la necesidad de dicha figura educativa en todas las cárceles del Estado. Se entiende la complejidad asociada, pero la reciente adquisición de competencias en materia penitenciaria por parte de Gobierno Vasco resulta un punto de partida inigualable para continuar el camino que Cataluña inició hace ya varias décadas.

Para profundizar en esta idea, hemos considerado de interés revisar el papel que los educadores penitenciarios tienen en la actualidad en las instituciones penitenciarias del Estado español (a excepción de Cataluña). Para ello, ha resultado clarificadora: 1) la revisión de la normativa vigente en esta materia, con especial atención al contexto catalán; y 2) la delimitación de las funciones de los y las educadores y educadoras sociales en el contexto catalán, a diferencia de las del resto del Estado. Así, se ha consultado en la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias las diferentes leyes, decretos y artículos que guardan relación con el tema trabajado, y que se han ido referenciado a lo largo del artículo.

2.1. La figura educativa en las instituciones penitenciarias: normativa vigente y funciones

Resulta necesario primeramente conocer la situación de los educadores sociales con respecto al mundo penitenciario hasta fechas recientes únicamente Cataluña tiene competencia en materia penitenciaria, y dicha comunidad autónoma es la única que contempla a los/as educadores/as sociales como profesionales dentro de las instituciones penitenciarias. En octubre de 2021, el Gobierno Vasco asumió la competencia en materia penitenciaria, pero aún no tenemos evidencia del papel que tendrá la figura del educador o educadora social en las tres prisiones vascas.

Para conocer en mayor detalle la situación actual de los y las educadores y educadoras en las instituciones penitenciarias, se ha procedido a revisar de la normativa vigente: la Ley Orgánica 1/1979 de 26 de septiembre General Penitenciaria; el Reglamento Penitenciario aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, y sus modificaciones posteriores; el Código Penitenciario (Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática,

2021); el Real Decreto 840/2011, que regula la ejecución de las penas de trabajos en beneficio de la comunidad y de localización permanente en centro penitenciario, de determinadas medidas de seguridad así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad y sustitución de penas; el Real Decreto 840/2011, que regula la ejecución de las penas de trabajos en beneficio de la comunidad y de localización permanente en centro penitenciario, de determinadas medidas de seguridad así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad y sustitución de penas; y por último, la Recomendación del Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre las reglas penitenciarias europeas (2006).

En los documentos revisados, encontramos escasas menciones al potencial de la educación social en el ámbito de la prisión. Morán Vega (2001: 2) indica que “el educador social dentro del ámbito penitenciario es una figura reconocida legal y reglamentariamente, cuyas funciones han ido evolucionando y se han ido matizando con el paso del tiempo”. La Ley Orgánica 1/1979 alude a la figura del educador o educadora como planificador del día a día de los internos (art. 62), así como personal dedicado a la observación, clasificación y tratamiento de los internos (art. 69). Del mismo modo, el Reglamento Penitenciario señala al educador o educadora como uno de los profesionales que organiza y formula la inclusión del interno (arts. 20 y 299), así como el profesional encargado de dinamizar la participación en régimen abierto (art. 56) y régimen ordinario (art. 57). Además, es parte de la Junta de Tratamiento y del Equipo Técnico (art. 274) y se entiende al educador como “coordinador del centro de Inserción Social que haya intervenido en las propuestas”. El Reglamento Penitenciario también clarifica las principales funciones de los educadores: la atención al grupo de internos que se le haya sido asignado (art. 296), la creación de carpetas de información personal sobre los internos y grupos asignados (art. 296), la acogida de los nuevos internos e informar al interno sobre las características y funcionamiento del centro (art. 299), la realización de técnicas de observación directa de los comportamientos que dichos internos muestran (art. 300), así como la colaboración con otros miembros del equipo en el acopio de datos y la realización de tareas auxiliares en relación con el tratamiento, la asistencia a reuniones y la organización y control de las actividades deportivas y recreativas de los internos (art. 296). Se señala también que los educadores han de “cumplir cuantas tareas se les encomiende[n] por sus superiores referentes a su cometido” (art. 296). Debemos referirnos además al artículo 297, que alude a la colaboración de los educadores con el profesor de educación general básica y a la necesidad de informar de faltas reglamentarias (art. 298).

Tras revisar la normativa vigente, a continuación, se procede a presentar la síntesis reflexiva realizada sobre las funciones delimitadas para el educador o educadora social y las que no parecen estarlo tanto.

Así, el *Informe ROSEP*, realizado por el Observatorio del Entorno Penitenciario (2015, 18), indicaba:

El derecho a la vida, integridad y salud, el derecho al trabajo remunerado, el derecho a la dignidad e intimidad, el derecho a las relaciones con el exterior, son algunos de los derechos reconocidos en la Ley Orgánica General Penitenciaria y el Reglamento Penitenciario. Sin embargo, su cumplimiento dista de ser el ideal, como sabemos las Organizaciones Sociales del Entorno Penitenciario. No basta con enumerar los derechos, sino que estos tienen que ser cumplidos. Para ello debe aumentarse el número de personal técnico destinado a labores de tratamiento (psicología, educación social, trabajo social, juristas) y los recursos económicos para el trabajo de las entidades del tercer sector, sin permitir en ningún caso la privatización mercantilista de las prisiones.

Existe, a nuestro parecer, la clara necesidad de aumentar el cuerpo técnico que interviene y trabaja con las personas internas, la necesidad de lograr una mayor especialización en este, contemplando la figura de los y las educadores sociales en el ámbito penitenciario. Por tanto, se requiere que los educadores sean comprendidos, tal y como sucede en las prisiones catalanas, como educadores sociales cualificados para (Boó *et al.*, 2010):

1. Elaborar programas de tratamiento o modelos de intervención individualizada.
2. Análisis directo de los problemas y demandas de los/as presos/as.
3. Propuesta a la Junta de Tratamiento de la programación anual de actividades.
4. Propuesta a la Junta de Tratamiento de la reducción, el aplazamiento o suspensión de las sanciones, y la reducción de plazos, entre otras cuestiones.
5. Atención de peticiones y quejas sobre la clasificación, el tratamiento o el modelo de intervención por parte de los/as usuarios/as.
6. Evaluación de los objetivos logrados en los programas de tratamiento.
7. Ejecución de acciones encomendadas por la Dirección.
8. Orientación profesional o integración socio-laboral cuando resulte pertinente.

A estas, hay que sumar todas aquellas funciones relacionadas con la trasmisión, el desarrollo y la promoción cultural, la generación de redes y contextos que favorezcan los procesos de aprendizaje y los espacios educativos (tanto individuales como grupales), así como las tareas de mediación social, cultural y educativa, entendida en su vertiente principal como acompañamiento, de modo que el o la educadora se convierte en un agente mediador y facilitador de las relaciones

humanas. Como profesional perfectamente cualificado, podrá diseñar, desarrollar e implementar programas y proyectos educativos, así como gestionar, dirigir y coordinar recursos educativos que tengan lugar en cada centro penitenciario, sin limitarse a ejercer como mero agente auxiliar de otros profesionales, tal y como viene sucediendo. Así, las funciones delimitadas y relativas al educador o educadora en centros penitenciarios se recogen en el Cuadro 1.

Con Expósito (2016: 77), consideramos que los/as educadores/as sociales que intervengan en las prisiones crearán espacios educativos en las siguientes vertientes: posición de tutor, posición de control, posición de acogida, posición de canalización de las demandas, posiciones mediadoras, posición dinamizadora, posición formativa y posición evaluadora. En la posición de tutor, juega el papel de referente, convirtiéndose en el interlocutor entre el interno y la institución. Habilita espacios tutoriales favoreciendo el acompañamiento educativo. La posición de control implica, “saber percibir al otro, observar las conductas, notar cuándo hay una demanda de atención, descodificar los mensajes y remitirse a los hechos” (Sarrado y Fernández, *cits.* en Planella, 2006: 110). La posición de acogida posibilita que el interno identifique al educador como persona cercana. El objetivo de la posición de canalización de las demandas es responder a las necesidades, atenderlas y canalizarlas a través de un conocimiento profundo de la persona. Y finalmente la posición mediadora, hace referencia, por un lado, a la

mediación de conflictos entre iguales y, por otro lado, a la mediación del interno con la institución. Esta posición mediadora favorece el acompañamiento durante su proceso de adaptación, con el objetivo de adquirir herramientas que le ayuden a relacionarse y a saber convivir en un espacio de control.

Nos gustaría sumar al planteamiento desarrollado en las prisiones catalanas, avalado por profesionales e investigadores del ámbito de la educación social (Expósito, 2016; Añaños-Bedriñana, 2013), la importancia y necesidad de que la figura del educador o educadora social sea quien sirva de puente entre la institución, la persona presa y los servicios y recursos comunitarios extramuros, y lo haga mediante el acompañamiento, la cercanía y la disponibilidad que caracteriza al profesional, como figura que ejerce su papel en la cotidianidad y las vidas de las personas. De esta manera, vemos crucial que la educación social esté presente en la puesta en libertad y en el plan de inserción futuro de la persona presa, donde el contacto con la familia, los vínculos de proximidad y la red de relaciones sociales son primordiales para un proceso de inserción efectivo, seguro y dinámico (Cid *et al.*, 2020). El profesional de la educación social es quien cuenta con competencias, así como quien tiene entre sus funciones establecer procesos socioeducativos que promuevan redes comunitarias entre personas e instituciones, a través de la coordinación y el contacto directo con estas y con los recursos normalizados de la comunidad, a fin de rescatar y dar sentido al trabajo comunitario entre la prisión y el espacio intramuros. En este sentido, uno de los

Cuadro 1. Funciones delimitadas para el/la educador/a penitenciario

1.	Realizar la entrevista inicial al ingreso, para tratar de observar necesidades o carencias del interno o interna.
2.	Informar al interno o interna sobre las peculiaridades del centro, así como sobre su régimen y la vida en él.
3.	Realizar el informe pertinente para la propuesta de clasificación interior dentro de la prisión, el traslado de centro o la planificación educativa. a. La propuesta de planificación educativa abarcará las siguientes líneas de actuación: ocupación laboral, formación cultural y profesional, aplicación de medidas de ayuda, tratamiento y las que hubieran de tenerse en cuenta para el momento de la liberación.
4.	Interaccionar habitualmente con las personas presas y escuchar sus demandas, así como prestar asistencia a sus problemas o necesidades: a. Conocer al grupo que se les haya asignado y tratar de mantener una buena relación personal para ayudar a estas personas en los problemas y dificultades de su vida en reclusión.
5.	Observar el comportamiento de las personas internas, indicando aquellas conductas que se considera oportuno mencionar en el informe, el cual se distribuirá a todo el equipo cuando sea solicitado.
6.	Construir una carpeta de información personal de cada interno/a del grupo o subgrupo atribuido, que se entregará a quien corresponda en caso de que sea necesario para que siga siendo completada.
7.	Realizar tareas auxiliares en la ejecución de los métodos de tratamiento indicados por otros profesionales: a. Excepcionalmente, colaboración con el profesor de educación general básica en la labor de instrucción cultural, así como, en los establecimientos de régimen abierto; y con los trabajadores sociales en la solución de los problemas laborales derivados de la colocación de los internos en puestos de trabajo extrapenitenciarios.
8.	Asistir a reuniones periódicas cuyo programa fijará el/la subdirector/a o jefe/a de equipo.
9.	Organizar y controlar la ejecución de las actividades deportivas y recreativas de los internos.
10.	Informar sobre posibles faltas reglamentarias que constituyan delito o pongan en grave peligro el orden general o la seguridad del establecimiento penitenciario. En caso de que dichas faltas reglamentarias sean leves, podrán actuar sobre su criterio con la intención de armonizar y favorecer el tratamiento que estén realizando dichos/as internos/as
11.	Eventualmente, ejercer de coordinador del centro de inserción social, según cómo se gestione dicho centro penitenciario, su capacidad y características propias.
12.	Realizar aquellas tareas que le sean encomendadas por la Junta de Tratamiento o por sus superiores, y se refieran a su cometido.

Fuente: Elaboración propia.

elementos clave para que los procesos de inclusión sean exitosos es el acompañamiento integral a la persona (Ferran, 2017) y el trabajo comunitario a través de la coordinación con los agentes implicados en su tránsito hacia la libertad, en pro de facilitar la construcción de una red lo más sólida posible.

3. Nuevos retos: la prisión como espacio educativo

El principal reto se centra en conseguir que la prisión se convierta en un espacio educativo en el que se puedan establecer relaciones interpersonales adecuadas y una comunicación que facilite el aprendizaje, un aprendizaje consciente e interesado por parte de las personas presas que haga que los/as usuarios/as no se apropien de unos contenidos expuestos y que “obligatoriamente” deben conocer, sino que interioricen esos contenidos, por estar estos adaptados a ellos, a sus necesidades y a sus inquietudes y que puedan conseguir hacerlos suyos y reproducirlos o ponerlos en práctica tanto dentro de la prisión como al incorporarse a la sociedad.

Cada persona requiere una práctica educativa diferenciada, por ser diferente, por tener situaciones, necesidades, carencias y oportunidades vitales diferentes. Por ello, en la medida de las posibilidades, deberemos entender también a las personas privadas de libertad, adaptándonos a sus circunstancias para ahondar verdaderamente en esa situación que ha derivado en la intervención socioeducativa que está teniendo lugar. Es prioritario el trabajo desde la cercanía y el acompañamiento con la población reclusa, en el momento de ingreso, durante su internamiento y en la salida de prisión, para no inhibir las capacidades internas de los reclusos, dotarlos de nuevos mecanismos que les protejan de los daños que genera la cárcel y para mantener la red de apoyo.

No debemos perder nunca de vista la capacidad de decisión de la persona sobre su propio proceso, la voluntad de realización de dicho proceso por parte de esta y las responsabilidades que tiene como protagonista absoluto. Nosotros/as, las y los profesionales, seremos, por tanto, acompañantes que trataremos, mediante los contenidos educativos, de favorecer o mejorar la calidad de vida de estas personas, logrando la disminución o eliminación de las barreras y las necesidades que tenían. En esta línea, es necesaria la intervención de profesionales del ámbito de la intervención socioeducativa que contengan y disminuyan los daños de la prisionización, que construyan espacios lo más normalizadores y humanizadores posibles (dentro de prisión) y que aboguen por un contacto constante con las asociaciones de la comunidad, de cara a crear puentes entre la calle y la prisión, realizando así un abordaje comunitario.

El decálogo pedagógico elaborado por Gil Cantero (2016), que se presenta en el Cuadro 2, sintetiza

el papel profesional del educador social en las prisiones en diez afirmaciones fundamentales, que compartimos y que esperamos que puedan incorporarse en las prisiones vascas.

Cuadro 2. Decálogo pedagógico: papel del educador social en prisión

1.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, sal del despacho.
2.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, no identifiques tus funciones profesionales con la vida en general del preso.
3.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, apoya la existencia de una lista concreta de funciones profesionales.
4.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, responsabilízate de la función de las ONG.
5.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, no confundas la humanización de la prisión con la acción educativa social.
6.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, no defiendas el derecho del preso a no hacer nada; defiende su derecho a adquirir la condición de agente de sí mismo a través de la actividad y la participación.
7.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, no colabores en la “medicalización” de la delincuencia.
8.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, fíjate más en las posibilidades concretas de cambio de los internos que en los constructos teóricos invasivos.
9.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, supera la perspectiva legalista y adopta la perspectiva educativa.
10.	Si quieres ejercer como profesional de la educación social en la prisión, cultiva más la esperanza que la ciencia: aunque todos los hechos te lo nieguen una y otra vez, no dejes nunca de creer en las posibilidades de cambio educativo de los internos.

Fuente: Elaboración propia a partir de aportaciones realizadas por Gil Cantero (2016).

Consideramos la necesidad de basar nuestra intervención en una relación de aprendizaje bidireccional (educador-educando) donde construiremos un proceso compartido mediante la realización de tareas o actividades concretas que hayan sido formuladas conjuntamente para responder a los objetivos necesarios en la intervención con dicha persona o grupo, y pueda mejorar. Se deberá, para ello, contar con herramientas y recursos que no sigan el corte paternalista que se ha utilizado desde hace décadas, sino herramientas y recursos basados en la co-creación y la responsabilidad de la persona en todo su proceso, lo cual la ayudará a empoderarse y, de ese modo, será más sencillo que en el futuro pueda desprenderse de la figura del educador o educadora social y actúe de manera autónoma e independiente frente a los constantes problemas (más o menos graves) que pueden presentarse en su vida,. Resulta interesante la propuesta de Boó *et al.* (2010), en la que hablan de la relación educativa entendida como la suma del educador (agente educativo) y el/la interno/a (sujeto de educación),

así como los contenidos creados en esa relación. De nuevo debemos reiterar que no nos referimos a contenidos excesivamente psicologizados, como ha sido habitual hasta ahora, sino a contenidos de corte educativo, mediador y social, que completen otras intervenciones profesionales siempre que estas sean necesarias.

Agente educativo (educador/a) + sujeto de educación (interno/a) + contenidos educativos

En palabras de la Asociación Estatal de Educación Social y el Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales (2007: 5), las acciones formativas que tendrían que impulsar los educadores sociales “son aquellas que posibilitan que el sujeto de la educación se apropie de la cultura, no solo de la académica, sino de la cultura entendida en sentido amplio. Son actos de enseñanza que permiten la apropiación de herramientas conceptuales, habilidades técnicas y formas de trato social”. La prisión se debe configurar como un espacio basado en el modelo educativo-comunitario o de reintegración de los centros penitenciarios que, tal como indican Lorenzo, Aroca y Alba (2013: 122):

Significa que las prisiones deben quedar al margen de los esfuerzos de reintegración, o que estos solo son aplicables a los programas no residenciales, dado que el tratamiento debe ponerse en marcha en el mismo medio del sujeto (Garrido, 1992). Si bien los autores no indican que las prisiones deban dejar de existir, muestran su conformidad con un planteamiento en el que el primer paso hacia la plena integración de la persona delincuente, en este caso, pueda ser la prisión, pero que siempre este sea continuado por medidas desarrolladas en la comunidad. El internamiento, por tanto, debe verse como una oportunidad para poder trabajar con la persona sobre su futuro.

En palabras de Lorenzo, Aroca, y Alba (2013: 128), “además, la intervención en prisiones debe estar basada en las evidencias científicas que determinen las técnicas y programas de tratamiento pedagógico-educativo y psicológico más efectivos dirigidos a la no reincidencia y la reinserción social”. Los educadores sociales en prisión no solo recopilaremos información y la trasladaremos a otros profesionales que realicen intervención con los usuarios, sino que realizaremos una intervención educativa propia y unas propuestas de trabajo específicas y adaptadas para cada interno/a. Para ello, será necesario atender tanto al propio interno, como a la comunidad, tanto penitenciaria como la comunidad “exterior”, en la que se va a insertar de nuevo una vez finalizado el periodo asignado jurídicamente para su reinserción y reeducación. La idea principal se basa en lo que apuntan Del Pozo Serrano y Añaños-Bedriñana (2013: 48-49):

Por su parte, la Pedagogía Social (PS), como disciplina científica, y su brazo operativo, la Educación Social (ES), estudian e intervienen sobre distintas realidades, problemas, desafíos o retos que perviven o surgen en cada contexto. El fin, según Añaños (2010), es el de ofrecer respuestas viables que permitan el cambio, mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas y grupos, en una permanente interrelación con el entorno en mutua interdependencia. Una teoría y praxis socioeducativa, de acuerdo al profesor Caride (2010) orientada a que los individuos, además de tener conciencia de su medio, reflexionen y actúen críticamente sobre ella con la intención de transformarla.

Así, la Educación Social Penitenciaria (ESP) supone “la acción socioeducativa de la Administración Penitenciaria y, fundamentalmente, de entidades públicas y privadas durante el tiempo de internamiento penitenciario, semilibertad y libertad definitiva: mediante programas y acciones individualizados o grupales desarrollados por educadores/as (especialmente no penitenciarios), favoreciendo la recuperación, reeducación, reinserción sociolaboral y socialización para la reincorporación a su comunidad (Del Pozo y Mavrou, 2010:236).

Existe la necesidad de contemplar la figura de los educadores sociales en los centros penitenciarios. Aprovechamos nuevamente para indicar una idea que presentamos ya hace algunos años (Ruiz Narezo y Santibáñez, 2014: 128), visto que no se han dado grandes cambios en esta materia; reiteramos la necesidad manifiesta de favorecer la figura de los educadores sociales en el ámbito penitenciario:

Los programas de intervención con las personas privadas de libertad deben estar dirigidos a la disminución de los factores de riesgo, tanto los que tengan lugar dentro de la prisión como los factores de riesgo propios de cada uno de los internos, y será necesario tratar de aumentar y fortalecer los factores de protección. Todo ello es un proceso tremendamente complicado, ya que, como indica Del Pozo (2008), tanto la pedagogía social como la educación social, a pesar de los avances experimentados, siguen estando relegadas a un segundo plano. El papel de los y las profesionales de la Educación Social puede ser de gran valor en este entorno hostil.

El nuevo escenario vasco, es una oportunidad inmejorable para cambiar las cosas. La incorporación de la figura educativa como profesionales referentes en los centros penitenciarios, puede ser un buen punto de partida. Recordemos las palabras de Paulo Freire (2012): “la educación no cambia el mundo, cambia a las personas que van a cambiar el mundo”.

Referencias bibliográficas

- ALMEDA, E. (2010): “Privación de libertad y mujeres extranjeras. Viejos prejuicios y nuevas desigualdades”, en AÑAÑOS-BEDRIÑANA, F.T. (coord.), *Las mujeres en las prisiones. La educación social en contextos de riesgo y conflicto*, Barcelona, Gedisa, págs. 201-234.
- AÑAÑOS-BEDRIÑANA, F.T. (2010): “Mujeres presas y su relación con las drogas. Implicaciones desde la educación social”, en AÑAÑOS-BEDRIÑANA, F.T. (coord.), *Las mujeres en las prisiones. La educación social en contextos de riesgo y conflicto*, Barcelona, Gedisa, págs. 77-100.
- AÑAÑOS-BEDRIÑANA, F.T.; FERNÁNDEZ-SÁNCHEZ, M.P. y LLOPIS, J.J. (2013): “Aproximación a los contextos en prisión. Una perspectiva socioeducativa”, *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, nº 22, págs. 13-28.
- AÑAÑOS-BEDRIÑANA, F.T. y YAGÜE, C. (2013): “Educación social en prisiones. Planteamientos iniciales y políticas encaminadas hacia la reinserción desde la perspectiva de género”, *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, nº 22, págs. 7-12.
- ASOCIACIÓN ESTATAL DE EDUCACIÓN SOCIAL y CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE EDUCADORAS Y EDUCADORES SOCIALES (2007): *Documentos profesionalizadores*, Barcelona, Asociación Estatal de Educación Social.
- BLAZICH, G. (2007): “La educación en contextos de encierro”, *Revista Iberoamericana de Educación*, nº 44, págs. 53-60.
- BOÓ, E.; CAMPO, D.; GRACIA, S. y MARTÍNEZ, J. (2010): *Reflexions metodològiques dels educadors socials de centres penitenciaris a l’entorn de l’atenció individualitzada*, Barcelona, Generalitat de Catalunya, Departament de Justícia.
- CARIDE, J. y GRADAILLE, R. (2013): “Educar en las cárceles: nuevos desafíos para la educación social en las instituciones penitenciarias”, *Revista de Educación*, nº 360, págs. 36-47.
- CID, J.; PEDROSA, A. y NAVARRO, C. (2020): “Experiencing imprisonment in Spain”, *Kriminologie-Das Online-Journal Criminology-The Online Journal*, vol. 2, nº 2, págs. 139-158.
- CONSEJO DE EUROPA (2006): “Recomendación Rec(2006)2 del Comité de Ministros de los Estados Miembros sobre las Reglas Penitenciarias Europeas”, Consejo de Europa, <https://www.institucionpenitenciaria.es/documents/20126/o/REG_PEN_EUR_ES.pdf>.
- DEL POZO SERRANO, F. y AÑAÑOS-BEDRIÑANA, T. (2013): “La educación social penitenciaria: ¿de dónde venimos y hacia dónde vamos?”, *Revista Complutense de Educación*, vol. 24, nº 1, págs. 47-68.
- ESPAÑA (1978): “Constitución Española”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 311, 29-12-1978, págs. 29.313-29.424, <<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>>.
- (1979): “Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 239, 5-10-1979, págs. 23.180-23.186, <<https://www.boe.es/eli/es/lo/1979/09/26/1>>.
- (1996): “Real Decreto 190/1996, de 9 febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 40, 15-2-96, págs. 5.380-5.435, <<https://www.boe.es/eli/es/rd/1996/02/09/190>>.
- (2011): “Real Decreto 840/2011, de 17 de junio, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad y de localización permanente en

- centro penitenciario, de determinadas medidas de seguridad, así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad y sustitución de penas”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 145, 18-6-11, págs. 62.933-62.941, <<https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/06/17/840>>.
- EXPÓSITO, E. (2016): “El tránsito del Educador Social en prisiones: entre el control y la trasgresión”, *RES. Revista de Educación Social*, nº 22, págs. 69-84.
- FERRAN, A. (2017): “Loiola Etxea: respuesta a la exclusión desde la solidaridad”, *Zerbitzuan*, nº 64, págs. 213-226, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.64.15>>.
- FOUCAULT, M. (1998): *Vigilar y castigar*, Madrid, Siglo XXI.
- FREIRE, P. (2012): *Cartas a quien pretende enseñar*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- GARCÍA-VITA, M.M. y MELENDRO, M. (2013): “El ambiente en prisión: la atención recibida por las reclusas y las relaciones intramuros”, *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, nº 22, págs. 43-56.
- GARRIDO, V. y GÓMEZ, A. (1995): “La educación social en el ámbito penitenciario”, *Comunicación, Lenguaje y Educación*, nº 27, págs. 53-60.
- GIL CANTERO, F. (2010): “La acción pedagógica en las prisiones. Posibilidades y límites”, *Revista Española de Pedagogía*, nº 245, págs. 49-64.
- (2016): “Decálogo pedagógico de la educación social en prisión”, *RES. Revista de Intervención Socioeducativa*, nº 22, págs. 50-68.
- GOFFMAN, E. (1994): *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Buenos Aires, Amorrortu.
- LEFEBVRE, H. (1991): *The Production of Space*, Oxford, Blackwell.
- LORENZO, M.; AROCA, C. y ALBA, J. (2013): “La pedagogía penitenciaria en España: luces y sombras”, *Revista de Educación*, nº 360, págs. 119-139.
- MARTÍ, M. (2017): “El estudio de la calidad de vida en prisión”, *Revista para el Análisis del Derecho*, nº 3, págs. 1-34.
- MARTÍN, V.M. y VILA, E.S. (2016): “Si nada cambia, todo continúa igual. La Educación Social y sus ausencias en el ámbito penitenciario”, *RES. Revista de Educación Social*, nº 22, págs. 11-28.
- MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA (2021): *Código Penitenciario*, serie Códigos, Madrid, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, <https://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=54>.
- MINISTERIO DEL INTERIOR (2013): “Secretaría General de Instituciones Penitenciarias”, Ministerio del Interior, <<http://www.interior.gob.es/el-ministerio/funciones-y-estructura/secretaria-de-estado-de-seguridad/secretaria-general-de-instituciones-penitenciarias>>.
- MORÁN VEGA, J. (2004): “La figura del educador social penitenciario de medio abierto”, en *IV Congreso Estatal del/a Educador/a Social [actas]*, <<https://www.eduso.net/recursos/centros-penales/>>.
- OBSERVATORIO DEL ENTORNO PENITENCIARIO (2015): *Informe ROSEP 2015. Estudio de la realidad penal y penitenciaria: una visión desde las entidades sociales*, Red de Entidades Sociales del Entorno Penitenciario, <<https://plataformarosep.files.wordpress.com/2016/04/estudio-de-la-realidad-penal-y-penitenciaria-una-visic3b3n-desde-las-entidades-sociales.pdf>>.
- PLANELLA, J. (2006): *Los hijos de Zotiko, una antropología de la Educación Social*, Valencia, Nau Llibres.
- RODRÍGUEZ, J.; LARRAURI, E. y GÜERRI, C. (2018): “Percepción de la calidad de vida en prisión. La importancia de una buena organización y un trato digno”, *Revista Internacional de Sociología*, vol. 76, nº 2, e098.
- RUIZ NAREZO, M. y SANTIBÁÑEZ, R. (2014): “Prisión, drogas y educación social”, *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, nº 57, págs. 118-134.
- VALDERRAMA, P. (2013): “La micropolítica de la función reeducadora en prisión”, *Revista de Educación*, nº 360, págs. 69-90.
- WALMSLEY, R. (2018): *World Prison Population List*, 11ª ed., serie World Prison Briefs, Institute of Criminal Policy Research, <http://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_prison_population_list_11th_edition_o.pdf>.
- YAGÜE, C. (2010): “Panorama actual de la situación de las mujeres y madres en los centros penitenciarios españoles. El programa de igualdad”, en AÑAÑOS-BEDRIÑANA, F.T. (coord.), *Las mujeres en las prisiones. La educación social en contextos de riesgo y conflicto*, Barcelona, Gedisa, págs. 183-200.

De las comunidades a la acción social¹

Xavier Godàs

Estratègies de Qualitat Urbana, EQU SL

xavier.godas@gmail.com

Artikulu honek haxe argudiatzen du: prekaritate-egoeran dauden norbanako eta kolektiboek aurrera egiteko dituzten aukerei dagokienez, ahalduntze komunitarioa dela horren berme sozial nagusia. Eta beste hau ere proposatzen du: inklusio-proiektuak antolakuntza komunitarioaren bitartez sortzea hartu behar duela helburu gizarte-ekintzak, batez ere antolakuntza klase hori ahula den edo halakorik ez duten testuinguruetan. Argudioaren hariak hiru mutur ditu: aurrenik, *komunitate* kontzeptua definitzen da; bigarrenik, dinamika komunitarioek interakzio sozialetan eta ondasun komunak ekoizpenean garrantzi handia dutela babesten da; eta, hirugarrenik, gaitasun pertsonal eta kolektiboek antolaketa- eta sustapen-estrategietan oinarrituriko jardura profesionala hartzen da hizpide. Testua nabarmen da teorikoa, baina erreferentzia-eremua Katalunia denez (Bartzelonako eskualde metropolitarrak, zehatzago esateko), adibide modura aipatzen diren bizipen guzti-guztiak handik hartuak dira.

GAKO-HITZAK:

Komunitatea, individualizazioa, interdependentzia, ahalduntzea, autonomia, ekintza kolektiboa, gizarte-zerbitzuak.

Este artículo argumenta que el empoderamiento comunitario es la base social desde la cual pueden incrementarse las oportunidades de prosperar de individuos y colectivos en condiciones de precariedad. Propone también que el objetivo de la acción social debe ser la producción de proyectos de inclusión mediante la organización comunitaria, especialmente en contextos en que esta es débil o incluso inexistente. El hilo argumental sigue tres pasos: primero, define el concepto de comunidad; segundo, defiende la relevancia de las dinámicas comunitarias en la intensificación de interacciones sociales y la producción de bienes comunes; y tercero, discurre sobre la actividad profesional centrada en estrategias de habilitación y promoción de capacidades personales y colectivas. Aunque el texto es de carácter teórico, su ámbito de referencia es Cataluña y, más concretamente, la región metropolitana de Barcelona, por lo que las experiencias referenciadas a modo ilustrativo remiten a ese contexto territorial

PALABRAS CLAVE:

Comunidad, individualización, interdependencia, empoderamiento, autonomía, acción colectiva, servicios sociales.

¹ Una versión previa de este trabajo se presentó en el III Congrés de l'Acció Social (Inclusió.cat) "Serveis socials i acció comunitaria: promoció i prevenció", celebrado en Vic (Barcelona) del 8 al 9 de julio de 2021.

1. Comunidad y modernidad

Actualmente la idea de comunidad toma de nuevo relieve conceptual, político y técnico. La coincidencia en afirmar la necesidad de comunidad es tan general y comúnmente aceptada que incluso un icono empresarial de las redes sociales, Mark Zuckerberg, primer ejecutivo de Facebook (como se sabe, un gigante tecnológico que incluye ahora WhatsApp e Instagram), el 16 de febrero de 2017 publicó en su página personal el manifiesto “Construir la comunidad global”, en el que alertaba sobre el declive de las comunidades tradicionales y proponía que las redes sociales tuvieran por función construir una comunidad global de virtudes cívicas. El objetivo declarado era desarrollar una plataforma tecnológica de generación de interacciones sociales colaborativas. Ahora bien, una idea nuclear del manifiesto es que la tecnología permite promover y articular comunidades virtuales, pero, lo que es tanto o más importante, facilita reforzar estructuras comunitarias físicas en una especie de retroalimentación comunitaria *online-offline*. Zuckerberg admite en su disertación lo fundamental que es para la integración social que las personas se agrupen presencialmente. Más allá de la idoneidad o no del texto considerando el papel de las grandes corporaciones tecnológicas en los procesos de individualización, con este ejemplo nos interesa destacar hasta qué punto la dimensión comunitaria de las relaciones sociales es motivo de preocupación conceptual y, en consecuencia, adquiere significación política y está sujeta a debates técnico-académicos.

El hecho es que esta renovada atención sobre las comunidades enraza en el marco de un clima cultural de individualización normativa, en el que la máxima de la autodeterminación personal configura la orientación de valor de nuestras sociedades. En este sentido, lo comunitario parece configurarse como un contrapeso a los procesos contemporáneos de individualización.

Pero vayamos por partes. Resulta evidente que la idea de comunidad es imprecisa y no ha significado siempre lo mismo. Si fijamos la atención en la evolución de las ideas, comprobaremos que el concepto arranca de una concepción premoderna definida por relaciones sociales estáticas y estamentales que transmitían relaciones de dominación de las que, desde la perspectiva de la modernidad, convenía salirse (Nisbet, 1966; Beck y Beck-Gernsheim, 2003; Castel, 2004). La liberación personal respecto de la comunidad parecía ser la misma esencia del programa político moderno, orientado permanentemente al cambio y opuesto a las tendencias conservadoras que pretendían mantener las garantías comunales premodernas, representadas por la Iglesia, la familia tradicional o los gremios. Escapar de la comunidad en tanto que espacio de dominación equivalía a progresar (huelga decir que “progreso” es también un término impreciso, aunque lleno de significado incluso hoy día).

Actualmente, en cambio, la noción de comunidad nos remite a una visión socialmente integradora, acogedora de individuos en el marco de relaciones sociales significativas (Klinenberg, 2018; Rodrik, 2018; Fantova, 2021; Valls, 2020). Afirmamos que constituye un problema de fondo el hecho de que las personas permanezcan desvinculadas de lazos comunitarios. Entendemos las situaciones de aislamiento relacional o soledad como algo que debe evitarse, porque debilitan la capacidad de realización de las personas (especialmente de aquellas que presentan dificultades socioeconómicas). Tanto es así que, en el ámbito de las políticas públicas, cuando hablamos de exclusión social la definimos de acuerdo con situaciones que combinan dificultades económicas con déficits de integración comunitaria. A grandes rasgos, la exclusión severa sería producto de la convergencia de insuficiencias materiales (económicas), debilidades relacionales (aislamiento) y ausencia de reconocimiento (discriminación) sobre determinadas situaciones personales, familiares y grupales.

Vale la pena comprender cuáles han sido las claves de este cambio de percepción en la evolución del concepto “comunidad”. Porque precisar los objetivos de intervención del sistema de servicios sociales sobre el hecho comunitario requiere de una tarea de conceptualización previa que, por desgracia, generalmente se pasa por alto, como si la idea de comunidad ya estuviera suficientemente elaborada. Pero, como veremos, no lo está.

Sabemos que un propósito nuclear de la sociología clásica es comprender la dinámica de interdependencia entre orden y cambio sociales en el proceso histórico de la modernidad (Giner, 2001). Esta expresa en dicotomías el paso de formas de organización social basadas en la comunidad y el parentesco, el mundo rural y el trabajo en la tierra, la religión y las pautas de conducta tradicionales a nuevas formas fundamentadas en nuevos tipos familiares, los procesos de concentración urbana, la industrialización, la secularización, el predominio de la ciencia en materia de conocimiento y el conflicto social orientado al cambio. Jürgen Habermas (1999: vol. 1, 19) explica que la cuestión nuclear “son las transformaciones de la integración social provocadas en la carcasa de las viejas sociedades europeas a causa del nacimiento de los Estados modernos y la diferenciación de un sistema económico que se autorregula mediante el mercado”.

La modernidad, como la comunidad, es un término polisémico que ha sido asociado a industrialización, extensión de la democracia, libertad de creación, cambio social o progreso científico, por citar algunos ejemplos harto conocidos. En conjunto, no obstante, significa una transformación profunda e integral de las estructuras sociales y las relaciones de poder en un ciclo histórico que toma su máxima significación original en la Revolución Francesa. El marco moderno cambia radicalmente el estatus del individuo, en el sentido de que el foco de atención se centra en la

individualidad al margen de su adscripción colectiva (Castel, 2004). Desde entonces, las principales ideas políticas modernas dan cuenta de la desconfianza hacia las comunidades. Así, siguiendo la lógica del desarrollo capitalista emerge una cultura política, el individualismo, y una trama político-institucional, el Estado contemporáneo, con una burocracia técnicamente solvente, centralizada y con una arquitectura legal previsible, impersonal, que hace de los contratos (en un plano formal, acordados entre personas civilmente capacitadas por la ley) un eje vertebrador de relaciones sociales supeditadas a la economía y desvinculadas de la comunidad. Pero desde planteamientos socialistas (Polanyi, 1997), se intuye claramente el peligro de desprotección que implica salir de las comunidades sin contar con la capacidad personal (por imposibilidad material) de ejercer la libertad, de modo que el mundo del trabajo ubicado en fábricas y barriadas pasa a ser la infraestructura social de la masa desprotegida, donde se fraguan relaciones de solidaridades básicas orientadas a la emancipación. La aspiración continúa siendo la plena autorrealización personal a caballo del ideal de la fraternidad (Domènech, 2019), que tuvo una diáfana expresión en el cooperativismo y la ayuda mutua, toda vez que se combaten las comunidades que fortalecen la dominación sobre las clases populares (obreras, subalternas, ajenas *de facto* a la libertad civil): la iglesia oficial y las relaciones de dependencia respecto del señor o el patrón, fundamentalmente. El socialismo da pie a la génesis de una comunidad percibida en tanto que ámbito de relaciones primarias de solidaridad orientadas a la acción colectiva y la emancipación.

Con todo, ¿qué es la comunidad? Analíticamente hablando, se trata de una forma básica de estructuración social donde prevalecen los lazos primarios —afectivos— de conexión interpersonal, el autorreconocimiento de grupo y el valor de la relación social en sí misma. Conforma un espacio de cohesión social sostenido en el tiempo. Las comunidades no se regulan por la lógica del interés, pero tampoco por la libre volición de cada cual. Su mecanismo de regulación es el compromiso grupal afianzado por una moral compartida sujeta a interacciones personales que son básicamente cotidianas y presenciales (Lo, 1992). La sociología clásica coincide en plantear que, contrariamente a las comunidades, las asociaciones modernas serían un modelo tipo de organización formal que configuraría relaciones sociales singularmente diferentes, en las que los individuos se agruparían a fin de coordinarse y orientarse en función de procurar racionalmente (en el sentido de instrumentalmente) por sus propios intereses.

Es evidente que la dinámica real de las interacciones sociales desmiente la nitidez tipológica entre las comunidades (comprometidas) y las asociaciones formales (regladas), pero lo que nos interesa destacar es que entre unas y otras hay una diferencia significativa de fondo: la adhesión a la comunidad sigue una lógica deontológica (sustantiva), mientras

que la adscripción a las organizaciones regladas es teleológica (instrumental). Pero atención respecto de nuestros prejuicios ideológicos, porque del mismo modo que la concepción premoderna de comunidad podía significar protección, pero no emancipación, actualmente las comunidades tampoco pueden ser concebidas únicamente desde su vertiente habilitadora de individuos comprometidos con bienes comunes definidos democráticamente. Por ejemplo, han existido y existen muchísimas experiencias de relaciones comunitarias de carácter profundamente jerárquico y coercitivo (las militares o paramilitares), las delincuenciales/criminales (bandas, mafias), o aquellas que se rigen por el cierre social y la agresividad en relación con la alteridad (las bases locales del Ku Klux Klan constituyen un ejemplo paradigmático de ello).

Hecho el aviso, continuemos con el núcleo de nuestra argumentación. En palabras de Robert Castel (2004), es incuestionable que la cultura moderna sobrevalora las individualidades, hasta el punto de que la medida del éxito personal en punto a la propia autodeterminación de vida muestra el grado de liberación individual respecto de las restricciones impuestas por los vínculos sociales preexistentes o comunitarios. El problema, no obstante, es que este tipo de vinculaciones proporcionan una protección sin la cual se corre el riesgo de caer en una permanente fragilidad vital, vulnerabilidad social y pérdida de sentido de la propia existencia. Zygmunt Bauman (2017) insiste en esta idea, complementaria de la de Castel: ser un individuo de pleno derecho no garantiza la individualidad de hecho, porque para llegar a ella es necesario disponer de unos recursos (económicos y culturales) que no son fácilmente accesibles para amplias capas de la población.

Las reflexiones precedentes nos llevan a considerar que, más allá de la posibilidad material (hoy determinada por la capacidad de consumo) de desarrollar una individualidad, las personas necesitan constitutivamente la integración en un “nosotros” (o en diversos) que proporciona el marco de sentido de la existencia individual. Este es el punto. Fijémonos cómo un interesante documental de Erik Gandini, *La teoría sueca del amor* (2015), plantea una hipótesis inquietante: que el programa socialdemócrata de los setenta en los países nórdicos provoca a largo término un cambio en la morfología y la dinámica de las interacciones sociales, a causa de la implementación de políticas públicas que tienen por función sustituir a las familias y los círculos de relaciones próximas como redes de protección personal. Desde esta perspectiva, el Estado es el que debe garantizar protección a cualquier nivel y se parte del supuesto de que la unidad que requiere ser protegida es el individuo. Esta política busca la “liberación” de los unos respecto de los otros, una negación de las interdependencias cotidianas, como bien recoge uno de sus lemas más preeminentes: que ninguna persona mayor, joven o enferma tenga que depender de otra para subsistir. Andando el tiempo, y siempre

según la hipótesis de Gandini, el efecto indeseado de semejante estatismo demoleador de vínculos primarios habría conllevado la soledad y aislamiento que se concentran con especial intensidad en las sociedades nórdicas, lo que habría provocado un grave problema para la salud, especialmente la mental, y un gran declive de la implicación personal en las comunidades. Toda una paradoja: un programa socialdemócrata concentra en el Estado el ideal de solidaridad colectiva y acaba por contribuir a vaciar de sentido de colectividad a la propia sociedad.

En resumidas cuentas, la idea es que sin un “nosotros” que nos aglutine, nadie puede aspirar a la individualidad. Y si la medimos por la capacidad de ejercer la propia libertad (otro término impreciso sujeto a disputa permanente), el elemento sociológicamente relevante —y un reto mayúsculo de gestión para la política pública— es el valor de la autonomía personal entre las relaciones de interdependencia que se configuran en un contexto de creciente diversificación social. Porque, sociológicamente hablando, no puede haber libertad en ausencia de sociedad. O, dicho de otro modo: la individualidad sin integración social es pura fantasía. Consecuentemente, las comunidades constituyen la argamasa social necesaria para disponer de oportunidades de autonomía personal, esto es, de la capacidad de seguir proyectos de vida y de prosperar (Rodrik, 2018). Llegamos finalmente a la idea reinterpretada de comunidad, aceptada ampliamente en los círculos profesionales de acción social: son los espacios relacionales básicos de solidaridad, reciprocidad, cuidados y participación ciudadana que discurren entre la vida cotidiana (Fantova, 2021). Esta perspectiva enmarca el hecho comunitario en tanto que base social primaria de habilitación y capacitación personal. Desde el punto de vista de los profesionales de los servicios sociales, la hipótesis es que en ausencia de comunidades menguan las posibilidades de consolidar itinerarios de prosperidad colectiva.

Ejemplos: una agrupación vecinal sólidamente asentada en un barrio, identificada como tal, y solidaria respecto de las condiciones de vida de sus integrantes, podría definirse como estructura comunitaria; o bien, una agrupación de personas basada en un interés compartido o motivación común que genera asociacionismo. La actividad vecinal del barrio de Bellvitge, en l’Hospitalet de Llobregat (Barcelona), es un referente de implicación comunitaria desde la construcción del polígono en la década de 1960; fue central en la producción democrática de la ciudad, en la reorientación del urbanismo desde la perspectiva de la sociabilidad y en la configuración y extensión de servicios públicos². Utilizando palabras de Sennett (2019), la *cité* de l’Hospitalet residente en Bellvitge, esto

² Recojo la experiencia de Bellvitge de un trabajado reportaje del periódico *Ara*, “Els barris vulnerables a Catalunya”, publicado los días 13 y 14 de marzo de 2021. En él se introduce una hipótesis de trabajo interesante: la diferente evolución, en términos de cohesión social, de los antaño polígonos obreros de los sesenta, en función de su fortaleza asociativa.

es, las relaciones de proximidad comunitarias que configuran la ciudad desde la cotidianidad han producido acciones públicas en favor de la mejora de las condiciones de vida para el conjunto de la población residente en Bellvitge. Podemos afirmar que tales mejoras repercuten en un incremento de las oportunidades vitales para el conjunto de personas y familias residentes en el barrio. Este es el valor de las comunidades: el empoderamiento de la gente, que es el principio motivador del cambio social.

Desde un punto de vista práctico, una idea clave es que las comunidades en abstracto no existen. Es un contrasentido hablar de comunidad cuando, por ejemplo, hacemos referencia a un municipio o a un barrio. En tales casos, en realidad nos estamos refiriendo a la población residente en un determinado territorio, que desde luego no es homogénea, ni podemos afirmar sin más que esté comunitariamente estructurada. Residir permanentemente en un territorio es una condición necesaria, aunque insuficiente, para generar comunidad. Tampoco podemos identificar como comunidades a agregados de personas definidas por su perfil social más preeminente, como por ejemplo las que están condicionadas por la pobreza económica, el grado de discapacidad o dependencia, el género, origen o edad. Hablar de comunidad nos remite siempre a una existencia concreta de relación social básica identificable, cívicamente implicada, significativa y dotada de sentido para el conjunto de sus integrantes. Luego, en municipios, ciudades o barrios habrá estructuras comunitarias, como puedan ser las comunidades vecinales; entre gente empobrecida, redes de ayuda mutua; entre personas con discapacidad, marcos asociativos para la defensa posicional de sus derechos; entre mujeres, espacios propios de relación y promoción; entre personas de origen inmigrante, entidades de agrupación y recreación culturales; entre adolescentes, peñas. En resumen, para que hablemos propiamente de comunidades debe existir algún tipo de interacción social con sentido que vincule las personas las unas con las otras.

2. Redes de base comunitaria

Una idea que retener es que el empoderamiento comunitario es causa de empoderamiento político (Manent y Fantova, 2020). En consecuencia, una primera afirmación es que las comunidades constituyen una base generativa de acción colectiva, esto es, toda aquella acción de grupo concertada e intencional, que expresa intereses, preferencias y objetivos colectivos, se manifiesta en forma de organización y conforma una voz con voluntad de influencia pública (Aguilar, 2001; Godàs, 2007)³. Resulta evidente que hay agrupaciones comunitarias

³ En este apartado y el siguiente tomo de referencia un trabajo en proceso de publicación por la Diputación de Barcelona, *Marc conceptual del Programa Barris i Comunitats: motors de transformació social*, en el que también han participado Josep Maria Pascual, Marta Solé y Marina Pons.

no orientadas a la acción colectiva. Por supuesto, todas aquellas de carácter primario que se definen por vínculos sentimentales estrechos, como puedan ser los universos familiares y los círculos de amistades. Por otro lado, las asociaciones de tipo cívico, entidades constituidas para desarrollar una determinada actividad cultural, recreativa o deportiva, entre otras experiencias que podríamos listar. Tales asociaciones forman parte del entramado cívico sin que, por principio, presenten vocación de incidencia política. Otra cuestión es que esas entidades puedan brindar apoyo a procesos de movilización social o, llegado el caso, participen en el despliegue de proyectos de interés público.

El sistema profesional de servicios sociales debe trabajar con la diversidad de lógicas comunitarias, pero es importante precisar que las que tienen vocación de incidencia pública son especialmente relevantes como actores de referencia del territorio. Es trabajando con estas dinámicas comunitarias, que promueven en diversos grados y con variedad de intensidades bienes comunes (relativos al grupo o extensivos al conjunto de la población), como la acción social refuerza su capacidad de producir inclusión. La relación entre el sistema profesional de servicios sociales y tales dinámicas comunitarias dista de ser fácil, porque en esa interacción pueden concurrir diferentes períodos de disenso y consenso en lo referente a diagnósticos de la situación o a los cursos de acción que conviene proyectar cuando se desarrollan proyectos sociales, pero es de todo punto imprescindible para potenciar la capacidad de incidencia de las políticas públicas de inclusión. Porque a más capacidad de acción comunitaria, más cohesión social y, en consecuencia, mayores oportunidades de prosperidad colectiva. Así, denominamos redes de base comunitaria a las comunidades que, en el territorio, se orientan a la acción con voluntad de intervención pública.

Podemos clasificar la organización de la acción colectiva de base comunitaria actualmente existente en el territorio según tres tipos básicos: el movimiento vecinal tradicional, las nuevas experiencias de innovación social y los movimientos sociales urbanos (en la actualidad, especialmente centrados en el problema de la vivienda).

Las asociaciones vecinales tradicionales fueron especialmente relevantes desde la década de 1960, cuando adquirieron un papel de agente impulsor de transformaciones urbanas en las ciudades catalanas con mayor peso industrial. El movimiento vecinal fue generador de asociacionismo, formador de actitudes cívicas, transmisor de valores públicos y promotor de identidades territoriales positivas (Alabart, 2009 y 2010). Dada su capacidad de organización y acción, fue interlocutor general de los barrios frente a las instituciones políticas, particularmente los ayuntamientos. El hecho es que, por lo general, las asociaciones vecinales se caracterizan por el impulso de la calidad de vida en el barrio, mediante proyectos de mejora de las condiciones urbanas

(infraestructuras, equipamientos, pacificación de la vía pública, zonas verdes) y la defensa de servicios públicos esenciales (educación, salud, deporte, cultura y servicios sociales). Pero el movimiento vecinal tradicional, como fórmula tipo de participación en la producción de ciudad, actualmente ha perdido presencia activa territorial y capacidad de influencia política. Determinadas condiciones estructurales han precipitado su declive: la precarización de las condiciones de trabajo y los procesos de desindustrialización que se han cebado en los barrios obreros; el envejecimiento de la población y la inestabilidad residencial, sobre todo característica de las zonas en las que se concentran situaciones de exclusión social severa.

Por otra parte, estudios recientes indican que, desde la recesión económica de 2008 hasta nuestros días, con la crisis derivada de la pandemia de la covid-19, se ha observado la proliferación de iniciativas de acción colectiva que, a diferencia del movimiento vecinal tradicional, abordan ejes de acción más orientados por áreas temáticas definidas. Se trata de la denominada innovación social, iniciativas de acción colectiva de tipo cooperativo y autónomas que responden a demandas sociales no satisfechas por el mercado ni la provisión pública de servicios (Blanco y Nel-lo, 2018; Subirats y García Bernardos, 2015). Un conjunto de tales innovaciones se caracterizaría por fomentar modelos alternativos de organización y actuación sociales, por ejemplo, en las pautas de consumo energético, la alimentación o la crianza compartida. En un segundo grupo de experiencias, encontraríamos las que se definen por defender derechos sociales básicos cuestionados a causa del contexto de crisis, como podrían ser las redes de reciprocidad y apoyo mutuo que durante la pandemia han mostrado capacidad de autoorganización vecinal para enfrentar las emergencias sociales. Finalmente —y también como reacción a la Gran Recesión de 2008— es importante mencionar a los movimientos sociales urbanos centrados en el problema de la vivienda. En la medida en que estos movimientos tratan cuestiones directamente vinculadas con la vida cotidiana relativa al hecho residencial, definen un problema que podría ser entendido como particular —el acceso o el mantenimiento de la vivienda— en términos colectivos (luego, políticos), y también, como en el caso del movimiento vecinal, tienen una vocación inequívoca de influir en la legislación y las políticas públicas.

Ahora bien, es importante precisar que las investigaciones en acción colectiva urbana también muestran que las experiencias asociativas acostumbran a arraigar en territorios con una densidad asociativa y una historia de acción colectiva previas, baja segregación urbana y una media de renta declarada que no roza los márgenes de la pobreza y la exclusión (Blanco y Nel-lo, 2018). No enraízan en la misma medida, o directamente no se dan, en territorios de intensa vulnerabilidad social, razón por la cual puede afirmarse que la permanencia territorial de las redes de base comunitaria depende,

en gran medida, de tres factores clave. En primer lugar, del arraigo de la población en el territorio. En este sentido, los movimientos demográficos regulares de emigración e inmigración condicionan negativamente la vertebración comunitaria, dadas las dificultades para estabilizar una población residente. En segundo, depende de la morfología urbana. Una mayor densidad y concentración residencial facilitarían el asociacionismo, mientras que una menor densidad poblacional combinada con la dispersión urbana lo debilitaría. Y en tercer lugar, depende del determinante de las necesidades primarias no cubiertas, el cual comporta que la contribución comunitaria no sea una prioridad para aquellas personas que sufren exclusión social severa. Resulta obvio indicar que semejantes contextos, en los que las estructuras comunitarias son muy débiles o casi inexistentes, suponen una gran complicación, a la vez que un reto para las políticas públicas de inclusión, por causa de la desagregación social. Por consiguiente, en ausencia de comunidades o cuando estas son inconsistentes, fortalecerlas o producir las deberá ser objeto de trabajo del sistema profesional de servicios sociales. Lo veremos a continuación.

3. Acción social y empoderamiento comunitario

A título ilustrativo, empecemos con un ejemplo de planificación autonómica reciente. El Plan Estratégico de Servicios Sociales 2021-2024 de la Generalitat de Catalunya dice situar “las interacciones de las personas en su entorno familiar y comunitario como objetos esenciales de intervención del Sistema Catalán de Servicios Sociales”, así como integrar “la opinión y experiencia de esas personas para mejorar los servicios sociales, ya que uno de los objetivos más importantes de la estrategia es que la población perciba los servicios sociales como cercanos” (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2020: 82). La tesis subyacente al Plan es que, donde no haya vertebración comunitaria, la organización de la comunidad deberá ser el paso previo a la acción social comunitaria. Como hemos visto, en los territorios donde se concentran las situaciones de exclusión social es menos probable la existencia de comunidades. Así, el actual Plan indica acertadamente que “la ausencia o existencia de relaciones con el entorno social —así como el grado de intensidad, la frecuencia o la forma con que se den— es un factor determinante para situar a las personas en la zona de inclusión, vulnerabilidad o exclusión social” (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2020: 106). En consecuencia, en tales condiciones una función primordial de la actividad profesional de los servicios sociales tendrá que ser el acompañamiento en la vertebración de comunidades. Esta función determina el papel del o de la profesional, las características de los equipos de intervención y la definición de los proyectos de acción comunitaria.

No obstante, antes de entrar en materia, conviene advertir que un problema de planteamiento

inherente a los servicios sociales es que han sido históricamente concebidos como último recurso de los principales escudos públicos de protección (pensiones, salud, educación), no como uno de los pilares constitutivos del Estado del bienestar. La principal consecuencia de ello es que los equipos profesionales y los dispositivos de la acción social tratan básicamente de contener situaciones de exclusión. Y que lo hacen mediante recursos escasos y, por lo general, fragmentados, situación que genera tres consecuencias que condicionan negativamente la dinámica de trabajo de los servicios sociales: una, la excesiva burocratización de los procesos de trámite de las prestaciones; dos, el celo fiscalizador respecto del comportamiento de la población atendida (inherente a la burocratización misma, que es en sí un sistema de vigilancia); y tres, la concentración de la actividad en la atención individual, porque con los recursos disponibles y el incremento de las necesidades disminuye necesariamente el tiempo de trabajo dedicado a la acción grupal y comunitaria⁴. Según eso, la reorientación de los servicios sociales en función de la lógica comunitaria requiere, por una parte, que el conjunto de los sistemas de protección lleguen de manera suficiente a todo el mundo y que sigan una estrategia de conjunto que garantice la sostenibilidad de la cohesión social; y por otra, que el propio sistema profesional de servicios sociales se reconstituya metodológicamente para promover el objetivo general de la autonomía personal en un marco combinado de interdependencias e incremento de la diversificación social, concentración territorial de necesidades y amplitud del abanico de vulnerabilidades. Estratégicamente hablando, este cambio de orientación conlleva que los servicios sociales pasen de la función de contener vulnerabilidades a la de habilitar capacidades personales y colectivas, esto es, que transiten de las prácticas asistencialistas a las acciones empoderadoras.

Lo anterior lleva a todo el sistema de acción social (entendido en un sentido amplio y plural, pluridisciplinar) a adquirir cualificaciones profesionales adecuadas para el trabajo comunitario. Quiere decirse con esto que la identidad técnica de la acción social debe centrarse más en la habilitación de las capacidades personales y colectivas que en la contención de precariedades (que, desde luego, continúa siendo una función profesional ineludible); que sobre el terreno hay que fortalecer el vínculo entre la dinámica propia de las comunidades y la actividad profesional pluridisciplinar del sistema de acción social; y que el perfil profesional en intervenciones sociales tiene que combinar las competencias técnicas en la prestación de un servicio o el desarrollo de un proyecto con las habilidades relacionales en la interacción que protagonice con las comunidades,

⁴ En esta línea se expresa la Comisionada de Acción Social del Ayuntamiento de Barcelona, Sònia Fuertes, en un artículo publicado en *Social.cat* el 2 de junio de 2021: “Matar al missatger. Els serveis socials en temps de pandèmia”.

brindando acompañamiento a la organización de la comunidad o apoyándola y promoviéndola en función de cada caso. La actividad profesional supera así su hasta ahora función básicamente prestadora de servicios protocolariamente definidos, o contenedora de actividades promovidas por la administración municipal, para pasar a ser, también, intensificadora de interacciones sociales y facilitadora de procesos de autoorganización de la comunidad (Fantova 2020; Aguilar Hendrikson, 2020; Brugué, Boada y Blanco, 2013). Porque es sobre esta polivalencia profesional que debe ser posible abordar las debilidades comunitarias para ejecutar procesos de acompañamiento en la vertebración de comunidades y, con ello, fijar la base social que permita ampliar el horizonte de oportunidades individuales y colectivas en contextos de concentración de necesidades sociales.

Conviene destacar que la lógica profesional comunitaria tiene una especial significación en el marco del funcionamiento de los equipamientos públicos. La principal característica de estos es que conforman espacios específicos de conectividad social (Klinenberg, 2018), razón por la cual constituyen puntos nodales de encuentro que incrementan las interacciones entre personas y grupos. Por tanto, desde la perspectiva del fortalecimiento de la comunidad la acción social lleva lógicamente a ensayar intervenciones pensadas para ganar una mayor polifuncionalidad en los equipamientos públicos. Es decir, que más allá del hecho de que en ellos se presten servicios específicos (de salud, culturales, educativos, de ocio u otros), también sean pensados y diseñados como enclaves comunitarios, según tres planteamientos. En primer lugar, para generar pautas de coordinación y acción transversal entre equipos profesionales a fin de trabajar proyectos comunes que puedan requerir de diferentes enfoques técnicos y coordinación de servicios. En segundo, para plantear una relación de continuidad urbana entre los equipamientos y sus contornos de espacio público, de modo que se intensifique el potencial de conectividad social de la estructura sociourbana resultante de la suma entre equipamiento, espacio físico conexo (plaza, zona verde, vía pública, comunidad vecinal) e interacciones sociales resultantes. Y tercero, para favorecer que las experiencias comunitarias puedan ubicarse en los equipamientos a fin de contribuir al desarrollo de la acción colectiva mediante proyectos autogestionados de intervención.

A la vista de estas consideraciones, en las tareas propias del despliegue de proyectos de acción social dirigidos a la organización comunitaria despuntan las siguientes capacidades y habilidades profesionales:

- Capacidades de detección y análisis de necesidades; de diagnóstico de las condiciones objeto de intervención, planificación de las intervenciones, adaptación al cambio e innovación metodológica cuando las condiciones del entorno de intervención lo requieran.

- Habilidades de coordinación transversal de equipos de trabajo con diferentes competencias técnicas y organizativas, a partir de proyectos que deberán ser de carácter intersectorial e interdepartamental, y fundamentados en la lógica de la coproducción. En este sentido, conviene considerar la cualificación para la puesta en marcha de estrategias integrales de gestión polivalente y participada de equipamientos públicos.
- Formación técnica de acompañamiento en procesos de empoderamiento comunitario, aspecto que incluye la coordinación con los agentes clave del territorio (formales e informales, colectivos y personales); y aptitud para la mediación, el despliegue de acciones preventivas de conflictos en espacios vecinales o públicos, y la resolución de conflictos.
- Capacidad de dinamización de grupos y articulación de dinámicas participativas en espacios formalizados (la trama asociativa) e informales (en ámbitos de concurrencia social, como es el caso de los espacios públicos y los equipamientos antes mencionados); habilidades organizativas para la promoción y celebración de actividades.
- Facilidad de coordinación de los recursos movilizados en función de las intervenciones (tanto de los recursos propiamente públicos como de los de otras organizaciones o entidades), de acuerdo con las competencias y las normativas vigentes. Monitorización de la gestión de los proyectos en curso, en el plano presupuestario, organizativo, técnico, metodológico, participativo y evaluador.
- Asertividad en el momento de informar de los proyectos en curso (por escrito y en intervenciones orales) al conjunto de los equipos de trabajo, a los referentes de las administraciones públicas y al tejido asociativo; capacidad para comunicar en entornos públicos las intervenciones que se produzcan.

4. Conclusión

Las consecuencias sociales de la pandemia de la covid-19 han vuelto a mostrar incuestionablemente la importancia de los sistemas de protección social para la sostenibilidad y la cohesión de nuestras sociedades. Proteger las vidas (en un sentido amplio, tanto material como relacional) debería constituir la prerrogativa fundamental de las políticas públicas. En este sentido, encontramos cuatro políticas fundamentales que enraízan en el precepto de asegurar unas condiciones dignas de existencia: las relativas a la salud, la educación, la vivienda y la suficiencia económica. Los sistemas de acción que deben procurar estos bienes son los sistemas públicos de salud, educación y servicios sociales, las políticas públicas de promoción de vivienda y las de suficiencia de renta. Desde luego, estos sistemas de

acción pública deben quedar bajo control normativo y de producción de los poderes públicos, pero en la gestión de los servicios pueden concurrir entidades empresariales, sobre todo del tercer sector en los casos de atención social, así como las redes de base comunitaria que detectan necesidades y organizan comunidades vulnerables. Pensar que la respuesta a las necesidades sociales equivale solo a fortalecer los dispositivos públicos del conjunto de la administración del Estado sería un error de principio que sería conveniente evitar de antemano (Pascual, 2020). Aquí, la clave radica en la capacidad política institucional de combinar el liderazgo público en el despliegue de políticas públicas con la definición de pautas de cooperación con otras organizaciones y la ciudadanía comunitariamente empoderada. Se generan, de ese modo, condiciones favorables al cambio social en la línea de la inclusión y, en consecuencia, al incremento de las oportunidades vitales entre los segmentos de la población en situación de mayor vulnerabilidad.

De entre nuestras administraciones públicas, los ayuntamientos ostentan especialmente la responsabilidad de dotar de recursos humanos, económicos y organizativos a los diferentes equipos y dispositivos de servicios sociales, así como de promover los acuerdos de concertación y cooperación que sean necesarios con el sector social y las redes de base comunitaria. Esta movilización de recursos de intervención debe traducirse en mayor capacidad organizada de respuesta a las necesidades sociales, pero también, y especialmente, en capacidad de habilitar hacia a la autonomía a quien lo necesite. El reto es reorientar y reforzar el sistema profesional de acción social. Reorientarlo de modo que adquiera capacidad de promover la autonomía personal y la inclusión social vía empoderamiento comunitario, en vez de continuar siendo básicamente un muro de contención vigilante de la pobreza y otras vulnerabilidades. Pero también reforzarlo robusteciendo orgánicamente los servicios y dispositivos de servicios sociales, porque sin un sistema bien articulado, eficientemente organizado y suficientemente dotado económicamente, la actividad

comunitaria de la acción social desembocaría en simple voluntarismo ocasional e inocuo.

Finalmente, sobre el terreno es necesario hilvanar la relación entre la dinámica de las redes de base comunitaria y la actividad profesional de los servicios sociales. Se trata de una tarea de adaptación a las condiciones del entorno de actuación y de coordinación con los actores sociales del territorio. La infraestructura social de las comunidades es el espacio público, los equipamientos y los núcleos vecinales, nódulos básicos de interacción social. Los agentes de cambio de las condiciones sociales son los servicios profesionales de acción social y las redes de base comunitaria. Por este motivo, hemos visto que el personal del sistema profesional de acción social deberá adquirir o mejorar habilidades profesionales encaminadas a la reorientación comunitaria de las intervenciones. En síntesis, el o la profesional deberá tener la capacidad de análisis de las condiciones objeto de intervención y de planificación de las intervenciones basándose en la capacidad de trabajo por proyectos y en equipos (no exclusivamente en función de las propias competencias/habilidades); la detección de los agentes clave del territorio y la colaboración con ellos; la eficiencia en la coordinación de los recursos movilizados para las intervenciones (tanto los propiamente públicos como los de otras organizaciones o entidades); la dinamización de grupos y la articulación de dinámicas participativas en espacios tanto formales como informales.

Expresado en pocas palabras: la priorización de políticas públicas universales de protección, la reorientación metodológica de la acción social en clave comunitaria, el refuerzo orgánico de los equipos profesionales y la capacidad de trabajo en el territorio con las redes de base comunitaria son los cuatro factores que deben concurrir para iniciar una etapa en la que los servicios sociales pasen de ser un sistema de contención de la población en situación o riesgo de exclusión social, a uno de promoción de la inclusión y la construcción de itinerarios de autonomía.

- (2015): *La teoría sueca del amor* [documental], GANDINI, E. (dir.), Suecia.
- AGUILAR, S. (2001): *Orden y desorden*, Barcelona, Hacer.
- AGUILAR HENDRIKSON, M. (2020): “Els serveis socials en un sistema comunitari de polítiques socials”, *LleiEngel.cat*, 4-6-2020.
- ALABART, A. (2009): “El moviment associatiu veïnal, quaranta anys després: un balanç”, *Nous Horitzons*, nº 195, págs. 34-41.
- (2010): “Polítiques urbanístiques y moviment associatiu veïnal”, *Barcelona Societat*, nº 19, págs. 87-97.
- BAUMAN, Z. (2017): *Tiempos líquidos. Vivir en una época de incertidumbre*, Barcelona, Tusquets.
- BECK, U. y BECK-GERNSHEIM, E. (2003): *La individualización. El individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas*, Barcelona, Paidós.
- BLANCO, I. y NEL-LO, O. (2018): *Barrios y crisis. Crisis económica, segregación urbana e innovación social en Cataluña*, València, Tirant lo Blanch.
- BRUGUÉ, Q.; BOADA, J. y BLANCO, I. (2013): *Els motors de la innovació a l'administració pública*, Barcelona, Generalitat de Catalunya, Escola d'Administració Pública.
- CASTEL, R. (2004): *La inseguridad social: ¿qué es estar protegido?*, Buenos Aires, Manantial.
- DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES (2020): *Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024*, Barcelona, Generalitat de Catalunya, <https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/15serveissocials/pla_estrategic_serveis_socials/Pla_estrategic_serveis_socials_catalunya_NOU/01_Plana_principal/1.-2020-12-29-Pla-estrategic-de-serveis-socials-2021-2024.pdf>.
- DOMÈNECH, A. (2019): *El eclipse de la fraternidad. Una revisión republicana de la tradición socialista*, Madrid, Akal.
- FANTOVA, F. (2020): “Líneas de innovación para nuestros servicios sociales”, *Revista de Treball Social*, nº 219, págs. 53-69.
- (2021): “Construir fraternidad: los cuidados y la agenda comunitaria del bienestar”, en GOMÀ, R. y UBASART, G. (coords.) (2021), *Vidas en transición. (Re)construir la ciudadanía social*, Madrid, Tecnos, págs. 295-313.
- FUERTES, S. (2021): “Matar al missatge. Els serveis socials en temps de pandèmia”, *Social.cat*, 2-6-2021, <<https://www.social.cat/opinions/autor/sonia-fuertes>>.
- GINER, S. (2001): *Teoría sociológica clásica*, Barcelona, Ariel.
- GODÀS, X (2007): *Política del disenso*, Barcelona, Icaria.
- (2021): “De les comunitats a l'acció social: reptes i dilemes” [ponència inaugural], III Congrés de l'Acció Social (Inclusió.cat) ‘Serveis socials i acció comunitaria: promoció i prevenció’ (Vic, 8 y 9 de julio), <http://inclusio.cat/wp-content/uploads/2021/07/inclusio_2021_Recull_Conferencia_Xavier_Godas.pdf>.
- HABERMAS, J. (1999): *Teoría de la acción comunicativa*, vol. 1, Madrid, Taurus.
- KLINENBERG, E. (2018): *Palaces for the People. How to Build a More Equal and United Society*, Londres, Penguin Random House.
- LO, C.Y.H. (1992): “Communities of challengers in social movement theory”, en MORRIS, A.D. y MCCLURG, C., *Frontiers in Social Movement Theory*, Nueva York, Yale University Press.
- MANENT, A. y FANTOVA, F (2020): “Transformació organitzacional i inclusió comunitària”,

LleiEngel.cat, 9 de setembre, <<http://lleien gel.cat/transformacio-organitzacional-inclusio-comunitaria/>>.

- NISBET, R., (1966): *La formación del pensamiento sociológico*, vol. 1, Buenos Aires, Amorrortu.
- PASCUAL, J.M. (2020): *Las paradojas de la gobernanza. La gestión de la complejidad y el cambio en las ciudades*, Barcelona, Hacer.
- POLANYI, K. (1997): *La gran transformación. Crítica del liberalismo económico*, Madrid, La Piqueta.
- RODRIG, D. (2018): “Reclaiming community”, en *ProjectSyndicate.org*, 9-11-2018, <<https://www.project-syndicate.org/commentary/economists-focus-on-markets-too-narrow-by-dani-rodrig-2018-11>>.
- SENNETT, R. (2019): *Construir y habitar. Ética para la Ciudad*, Barcelona, Anagrama.
- SUBIRATS, J. y GARCÍA BERNARDOS, Á. (eds.) (2015): *Innovación social y políticas urbanas en España. Experiencias significativas en las grandes ciudades*, Barcelona, Icaria.
- VALLS, B. (2020): “L’acció comunitària: una opció valenta, una necessitat urgent”, *LleiEngel.cat*, 3-6-2020, <<http://lleien gel.cat/accio-comunitaria-opcio-valenta/>>.
- VV.AA. (2021): “Els barris vulnerables de Catalunya (1)”, *Ara*, 13-3-2021, págs. 4-7.
- VV.AA. (2021): “Els barris vulnerables de Catalunya (i 2)”, *Ara*, 14-3-2021, págs. 6-15.
- ZUCKERBERG, M. (2017): “Building global community”, *Facebook.com*, <<https://www.facebook.com/notes/3707971095882612/>>.

Bherria: el espacio de referencia para la colaboración público-social en Euskadi

Asier Amezaga

Komunikatik
asier@komunikatik.com

Txelu Balboa

ColaBoraBora
txelube@colaborabora.org

Asier Gallastegi

Korapilatzen
asier@korapilatzen.com

Arantxa Sainz de Murieta

Komunikatik
arantxa@komunikatik.com

Artikulu honek bi helburu ditu: batetik, jendeari dei egiten diogu gauzak erro-errotik aldatzen ari diren garai hau aprobetxatu eta administrazio publikoaren eta herritarren arteko lankidetzaren esanahi eta inplikazioak pentsa ditzagun; eta, bestetik, kontzeptu- eta lan-esparru jakin bat eskaintzen dugu, lankidetzaren publiko-sozialeko proiektu erreal, egoki eta hurbilak indartu eta bultzatu ditzagun, horrek pertsonen bizi-kalitatean eragina izan dezakeelakoan. Eta hori guztia toki-esparruko korporazioetan erantzukizun tekniko eta politikoak dituzten pertsonak azkenaldian helarazi dizkiguten proposamenetan oinarriturik egiten dugu, zuzeneko partaidetzaren bidez lan-ildo horretan sakontzeko eta demokrazia indartzeko interes nabarmena baitute pertsona horiek. Hori eta gehiago ikasi dugu 2017tik aurrera Eusko Jaurlaritzako Gizarte Zerbitzuen Zuzendaritzak eta Boluntariotzaren Euskal Kontseiluak bultzatutako Bherria programari esker.

GAKO-HITZAK:

Lankidetzaren publiko-soziala, partaidetza, herritarrak, gobernantza, komunitatea, bilbe komunitarioa.

Este artículo es una invitación a aprovechar este momento de profundas transformaciones para pensar el significado y las implicaciones de la colaboración entre la administración pública y la ciudadanía, al tiempo que ofrece un marco conceptual y de trabajo para fortalecer e impulsar proyectos de colaboración público-social reales, pertinentes y cercanos que incidan en la calidad de vida de las personas. Lo hacemos, además, construyendo a partir de las aportaciones recogidas en nuestros últimos encuentros de trabajo con personas con responsabilidad técnica y política de diferentes corporaciones locales interesadas en profundizar en esta línea de trabajo y en el refuerzo de la democracia mediante la participación más directa. Son aprendizajes cosechados desde 2017 en el programa Bherria, impulsado por la dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco y el Consejo de Voluntariado.

PALABRAS CLAVE:

Colaboración público-social, participación, ciudadanía, gobernanza, comunidad, trama comunitaria.

1. Introducción

Las sucesivas crisis financieras, a las que se suma la crisis sanitaria provocada por la covid-19, han marcado un punto de inflexión en aspectos definitorios del comportamiento político y social de la ciudadanía europea, que ha derivado en una crisis política cuya principal seña de identidad es el distanciamiento creciente entre la ciudadanía y los poderes públicos. Estamos en otra época. Una época en la que la subjetividad se refuerza y encuentra caminos y vías de expresión y acción que escapan de los tradicionalmente establecidos (Subirats, 2017). La sociedad se enfrenta a transformaciones estructurales que deberían verse reflejadas en el comportamiento de las instituciones públicas para con la ciudadanía, y en la forma en la que esta última participa de la gestión de lo público. “En la cumbre de la civilización”, apuntaba Noam Chomsky, “el oficio de la política debería empezar por procurar los consensos democráticos que generen las ideas, las obras y los programas al servicio del bienestar general”.

La digitalización y la conectividad que proporcionan Internet y las tecnologías digitales han tenido consecuencias en dos vertientes aparentemente enfrentadas: por un lado, vivimos en la era del conocimiento abierto y la posibilidad de colaboración a gran escala; por otro, existe una enorme concentración de datos y algoritmos de conocimiento privativo en manos de unas pocas *big tech*¹. Algunas de estas transformaciones ya venían gestándose desde hace más de veinte años, en lo que Bauman denominaba “modernidad líquida”, allá por 1999. Sin embargo, las sucesivas crisis de índole económico-financiera, sanitaria y social, han agudizado diferencias y desigualdades que “acentúan la desafección democrática y la desconfianza hacia la política y sus representantes” (Gobierno Vasco, 2014: 7). Esta desafección, a menudo, es parte de un círculo vicioso y de desencuentro, con inercias de ataque y defensa, donde la energía ciudadana y en la gestión pública se pierde en estrategias de legitimación, publicidad, cuestionamiento, justificación y control.

En sociedades complejas, sometidas a constantes cambios, “una gestión eficaz y eficiente de los asuntos públicos necesita una forma de gobernar relacional, más cercana y atenta a las necesidades y problemas de la ciudadanía y más abierta, también, a las soluciones que ésta crea para mejorar sus condiciones colectivas de vida” (Ayuntamiento de Madrid, 2020: 2). Como consecuencia, se hace necesario un replanteamiento del modelo de gestión de lo público que impulse la articulación y el protagonismo de la ciudadanía para establecer diferentes formas de colaboración en el diseño de las políticas públicas que incidan en la mejora de su entorno.

¹ “Hoy en día, posiblemente, las tecnologías digitales se presentan como la gran herramienta para el impulso, escalabilidad y sostenibilidad de las relaciones comunitarias pero, a la vez, quizá, como la principal amenaza para nuestros derechos si esta conectividad social ampliada se utiliza para el control social represivo en lugar de para el empoderamiento participativo y democrático” (Fantova, 2021: 15).

2. Objetivos, metodología y estructura del artículo

Este artículo es una invitación a aprovechar este momento de profundas transformaciones para reflexionar sobre el significado y las implicaciones de la colaboración entre la administración pública y la ciudadanía, al tiempo que ofrece un marco conceptual y de trabajo para fortalecer e impulsar proyectos de colaboración público-social reales, pertinentes y cercanos que incidan en la calidad de vida de las personas.

El estudio se ha elaborado a partir de la experiencia acumulada de la mano del proyecto Bherria, impulsado por la dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco y el Consejo de Voluntariado desde 2017 hasta la actualidad. En él se definen una serie de características que, sumadas en su totalidad, o casi en su totalidad, concretan la visión sobre los proyectos de colaboración público-social.

La estructura del artículo parte de una primera aproximación que pone el foco sobre qué entendemos por colaboración público-social, en el marco de la diversidad de expresiones de organización colectiva. A continuación, ante la complejidad de trazar una línea clara entre las características que definen un proyecto de colaboración público-social y otras formas de otorgar un papel más nuclear a la ciudadanía en el diseño y desarrollo de las políticas públicas, se analiza la anatomía de este tipo de proyectos. De seguido, se explica la respuesta que ofrece Bherria como herramienta para el impulso y fortalecimiento de la colaboración entre la administración pública y la ciudadanía. Y, por último, compartimos las claves y aprendizajes más significativos para el impulso de la colaboración y la promoción de la ciudadanía activa, y el voluntariado, por parte de las administraciones públicas en una sociedad conectada.

3. ¿Qué entendemos por colaboración público-social?

Tal y como recoge la Ordenanza de Cooperación Público-Social del Ayuntamiento de Madrid (2018: 2), “hasta ahora, los escenarios de actuación de la sociedad se dividían entre el ámbito de lo público, como sinónimo de todo aquello que pertenecía a la administración del Estado en sus diferentes niveles; y el ámbito de lo privado, que engloba todo lo que no se consideraba público y que, en la práctica, estaba integrado fundamentalmente por las personas consideradas de manera aislada y por la empresa privada, y que se situaba en el ámbito del mercado”.

Sin embargo, emergen nuevas fórmulas de colaboración entre los poderes públicos, y otra tipología de agentes, que no pueden ser entendidas únicamente como de tipo privado. Se trata de una ciudadanía activa que se articula en la comunidad

para desarrollar sus propias respuestas a retos sociales mediante la solidaridad, o la colaboración, o para crear proyectos que aportan valor a la vida en común fuera de la esfera y las lógicas de la administración pública o del mercado con afán de lucro. Es lo que definimos como la vertiente social de la colaboración, que, según el contexto y el enfoque, también puede ser definida como comunitaria.

No estamos asistiendo al nacimiento de algo absolutamente nuevo y es importante que así lo señalemos. Escribía Marco Marchioni en uno de sus textos más inspiradores (1994: 25): “hoy la comunidad vuelve a existir, después de unos años en los que por parte de todos se ha hecho como que no existiera”.

En el marco de la diversidad de expresiones de organización colectiva, esta colaboración entre la ciudadanía activa y los poderes públicos se puede establecer con diferentes niveles de profundidad, estabilidad y duración; y puede llegar a concretarse en una variedad de formas, desde las más simples, como la concesión de subvenciones a proyectos, hasta fórmulas de colaboración más complejas en las que la administración pública decide colaborar mediante un reconocimiento sincero y activo de la ciudadanía en el impulso del tejido social y comunitario con el que poder co-diseñar políticas públicas:

La experiencia nos dice que la capacidad de actuar desde las instituciones ha conseguido llegar más lejos cuando existe una sociedad movilizadora [...]. Con sus debilidades y contradicciones se está forjando una política de diferentes alianzas capaces de acompañar y empujar los principales conflictos existentes en el ámbito local como, por ejemplo, la emergencia habitacional o la lucha contra el cambio climático (Castro Coma y Forné, 2021: 11).

En este sentido, algunas ciudades y territorios ya están dando pasos para abrir el camino a nuevas fórmulas de colaboración cuyas principales características se centran en el trabajo colaborado, el enfoque a retos reales, el desarrollo de un propósito común, el acuerdo, el reconocimiento mutuo, la construcción de confianza, la transparencia y la elaboración de un relato compartido. Esta forma de colaboración tiene sus implicaciones en los procesos de transformación de la sociedad, de las organizaciones y, por tanto, de las personas que forman parte de ellas.

Euskadi es un lugar donde históricamente las instituciones comunales, y de larga tradición, como ha sido la vereda o trabajo vecinal, y cuya expresión en euskara es *auzolan*, han ordenado la convivencia y gestionado los recursos comunales del territorio. Estas prácticas e ideas han llegado de nuevo actualizadas bajo el término de “procomún” (traducción al castellano del *commons* anglosajón). Como compartía Colaboradora en un texto de 2013 en su blog:

Un modelo de gobernanza para el bien común. La manera de producir y gestionar en comunidad bienes y recursos, tangibles e intangibles, que nos pertenecen a todas las personas, o mejor, que no pertenecen a nadie. Un antiguo concepto jurídico-filosófico, que en los últimos años ha vuelto a coger vigencia y repercusión pública, gracias al software libre y al movimiento *open source* o al premio Nobel de Economía concedido a Elinor Ostrom en 2009, por sus aportaciones al gobierno de los bienes comunes.

También el concepto de innovación social nos ha servido para rescatar parte de estas prácticas de colaboración. Alfonso Carlos Morales, a quien reconocemos su labor de divulgación, definía la innovación social como “aquella acción endógena o intervención exógena (surgida desde las personas necesitadas o desde las que quieren ayudar) de desarrollo social (mejora del bienestar y/o de la cohesión social) que, a través de un cambio original/novedoso (se produce una situación diferente a la preexistente), en la prestación de un servicio o en la producción de un bien (admite diferentes formas de manifestación intangibles y/o tangibles) logra unos resultados generalmente a través de un sistema en red y que tiene potencial de ser reproducible” (Morales, 2009: 21).

En esa definición ya encontramos algunos elementos que consideramos claves, elementos que, de forma consciente o inconsciente, se encuentran íntimamente ligados, también, a los Objetivos y Metas de Desarrollo Sostenible (ODS), tanto en lo que atañe a la transformación de nuestro entorno y, por consiguiente, a la sostenibilidad del planeta que habitamos, como a las formas empleadas para lograrlo (gobernanza colaborativa). El efecto espejo que provocan los ODS supone, además, una oportunidad para que las diferentes políticas públicas ganen en congruencia. De aquí que la Agenda 2030 busque la implicación de las instituciones en todos sus niveles —desde el internacional hasta el local— y en todos sus ámbitos sectoriales —desde la cooperación, la educación o las políticas sociales hasta el medio ambiente, la cultura, la economía o la industria—, para llegar a un acuerdo e integrar en las políticas públicas un marco de prioridades compartidas basado en la justicia, la igualdad y los derechos humanos.

4. Anatomía de los proyectos de colaboración público-social

Resulta complejo trazar una línea clara entre las características que definen un proyecto de colaboración público-social y otras formas de otorgar un papel más nuclear a la ciudadanía en el diseño y desarrollo de las políticas públicas, que, en ocasiones, discurren por cauces de participación ciudadana, estrategias de gobierno abierto, modelos de gobernanza colaborada, reconocimiento de la acción voluntaria, apoyo al tercer sector social o

desarrollo de la colaboración público-comunitaria, entre otros.

A partir de la experiencia acumulada de la mano del proyecto Bherria, desde 2017 hasta la actualidad, a continuación definimos una serie de características que, sumadas en su totalidad, o casi en su totalidad, concretan la visión sobre los proyectos de colaboración público-social:

1. Trabajo colaborado, retos reales y un propósito compartido

- Recuperan el espíritu de trabajo comunitario y vecinal (vereda o *auzolan*) en pro de un bien común.
- Responden a retos reales, pertinentes, cercanos y que inciden en la calidad de vida de las personas y en la mejora de su entorno.
- Comparten un mismo propósito que ejerce de palanca para la acción conjunta y que, al mismo tiempo, favorece acciones autónomas que contribuyen al desarrollo de los proyectos.

2. Acuerdo, reconocimiento mutuo y construcción de confianza

- Con diferentes orígenes y procesos, experimentan y trabajan desde un acuerdo de colaboración entre ciudadanía y administración pública.
- Se desarrollan mediante un trabajo en red que fortalece la relación y los vínculos, y mediante el cual se construye la confianza entre las personas implicadas.
- En el proceso, las partes se reconocen y refuerzan; se necesitan mutuamente y, desde esta certeza, construyen una gobernanza con un reparto de poder equilibrado.
- Las personas involucradas comparten la voluntad de colaboración, superando así los desencuentros y conflictos, sin obviarlos.

3. Procesos transparentes, comunicados y de código abierto

- Los proyectos cuidan su transparencia; por eso, la comunicación resulta clave para abrir el proceso a la ciudadanía y construir un relato compartido entre miradas diversas.
- El diseño incluye un procedimiento para la evaluación del proceso que posibilite el seguimiento y control ciudadano.
- Los procesos cuentan con un alto grado de sistematización abierta para compartir lo aprendido, facilitando así su replicabilidad en otros proyectos.
- La activación de estas nuevas expresiones de colaboración no debería ser inocua; lo deseable es que provoque cambios en las formas de hacer de las instituciones, entidades y personas que se ven involucradas en su identificación, diseño y desarrollo:

- Escucha activa: iniciar un proyecto de colaboración público-social implica realizar una atenta escucha de las necesidades y potenciales de la realidad social en la que emerge. Esta escucha activa, efectuada de manera sostenida, debe ir acompañada de una capacidad de análisis crítico y revisión continua de la evolución del proceso, y explorar nuevas formas de hacer para obtener resultados diferentes.
- Establecimiento de vínculos: el desarrollo de este tipo de iniciativas necesita de comunidades con vínculos fuertes, capaces de construir espacios de confianza, mediante el reconocimiento de las partes implicadas, para dar respuesta a los compromisos adquiridos y construir un relato abierto de manera colaborativa y transparente. Una colaboración que comprende, y trabaja, mediante cierto grado de confrontación política y que mantiene el equilibrio entre espacios estructurados y jerarquizados, frente a otros espacios más líquidos y autónomos. Al fin y al cabo, tal y como se menciona en el estudio *Participación ciudadana y sistematización de experiencias*, “son los vínculos relacionales y sus dinámicas las que van construyendo a los sujetos y los procesos desde su capacidad de acoplamiento, o de juego, ante los condicionantes externos e internos” (Villasante, 2007: 49).
- Transformación: en consecuencia, estas fórmulas de colaboración buscan, en la comunidad y en los agentes implicados, una mirada apreciativa para trabajar los activos necesarios que ejerzan de palanca para el cambio y la transformación en una triple vertiente: la social, ya que incide en la mejora de la calidad de vida de las personas y las estructuras que sostienen este cambio; la organizacional, porque implica cambios en las estructuras, procesos y papeles de las organizaciones sociales y administración pública; y la personal, dado que supone adquirir nuevas competencias y abrir la mirada a otras maneras de percibir la realidad.

Recuperamos, en conversación con muchas personas implicadas en el servicio público que han participado a lo largo de estos años en el proyecto, una idea expresada por la Red Kaleidos en 2011: los enfoques de proximidad exigen cambios en las formas y modelos de organización municipal y estos “se expresan en términos de nueva cultura organizativa, de más integralidad y transversalidad, de nuevos estilos de liderazgo, de nuevas formas de organizar el trabajo y gestionar el personal (nuevos equipos multisectoriales o multidisciplinares) o de una nueva forma de organizar los problemas, las políticas y los servicios” (Fundación Kaleidos, 2011: 35).

5. Bherria como herramienta para la colaboración público-social

Bherria es el espacio de referencia para el impulso de la colaboración público-social en Euskadi. Esta iniciativa nace en 2017, impulsada por la Dirección de Servicios Sociales del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, junto con el Consejo Vasco del Voluntariado, para explorar y promover nuevas formas de colaboración público-social entre la administración pública y la ciudadanía activa. Los contenidos, materiales y dispositivos de trabajo elaborados por Bherria se encuentran disponibles, en código abierto, en su página web², para facilitar su reutilización o adaptación a contextos diferentes.

El programa Bherria se basa en una metodología innovadora dirigida a personas con responsabilidad política y técnica de la administración pública vasca, para fortalecer proyectos de activación ciudadana que inciden en la mejora de su entorno mediante la acción colectiva. Ofrece a las personas participantes una experiencia de colaboración en la cual obtener un conocimiento útil, práctico y aplicable por medio del contraste de proyectos en marcha; el contacto con iniciativas emergentes e inspiradoras; la facilitación de espacios de confianza para la reflexión y el aprendizaje junto a otras personas; la construcción de red entre agentes diversos que comparten una misma inquietud; las estrategias de comunicación para construir un relato compartido; y un alto grado de sistematización abierta, que permite replicar la propuesta. Como indica Villasante (2007: 41):

Lo primero es sentir o convivir con el problema, es asombrarse y poner cuerpo y energía y pasión a lo que se nos plantea. [...] La praxis comienza con ciertas dosis de vivencias, implicaciones, y sigue luego con las reflexiones autocríticas y críticas que entran en juego entre sí. Ahora se producen perplejidades y distanciamientos cruzados. Aparecen varias facetas no esperadas [...], y entonces se trata de encontrar las potencialidades desde lo que subyace oculto o simplemente aplastado.

Seguidamente se repasa la trayectoria de Bherria, detallándose las principales actividades desarrolladas o impulsadas por el programa.

5.1. Primer ciclo de Bherria

Durante el primer ciclo de Bherria, que arrancó en 2017, avanzamos en nuevas fórmulas para la colaboración público-social a través de encuentros en los que participaron más de 270 personas, entre técnicos y técnicas de la administración pública vasca e iniciativas ciudadanas. Este primer ciclo comprende tres encuentros abiertos y específicos, de carácter anual.

² <https://www.bherria.eus>.

5.1.1. Ágoras³

Durante la primera edición, en 2017, desarrollamos un programa combinado de espacios presenciales y digitales donde reflexionamos, compartimos conocimiento y experiencia, tomamos contacto con iniciativas de referencia en innovación social, construimos red y, sobre todo, nos contagiamos de ilusión para seguir trabajando en la búsqueda de nuevas fórmulas para la colaboración entre la administración pública y la ciudadanía. Los contenidos de esta primera edición se centraron en tres ejes de reflexión: la autogestión y el procomún, el concepto de ciudadanía inteligente (*smart citizen*), y la escucha y comunicación digital. A partir de las ideas recogidas en esta edición, elaboramos el *Decálogo Bherria*⁴, un documento con las claves más importantes para la colaboración público-social y la promoción del voluntariado y la participación social.

5.1.2. BherriLab⁵

Entre 2018 y 2019, BherriLab aborda el reto de la gestión comunitaria de espacios públicos, conectando así con el punto 8 del *Decálogo Bherria*, que se refiere al modo de “abrir el código burocrático” de la administración pública y poner el procedimiento al servicio de la experimentación, manteniendo las garantías.

BherriLab fue un laboratorio ciudadano, un espacio de encuentro y trabajo en común entre diferentes perfiles para abordar problemas de gestión comunitaria de espacios públicos: personal técnico de la Administración, iniciativas ciudadanas y personas expertas. El laboratorio se vertebró en cuatro ámbitos de trabajo, a fin de seguir reforzando marcos para la colaboración entre la administración local y la ciudadanía en el impulso de equipamientos municipales: el marco jurídico, la colaboración, los criterios de cesión y adjudicación, y los indicadores de evaluación del impacto de la gestión comunitaria. Bherria facilitó principios, procedimientos y herramientas basadas en la inteligencia colectiva, el co-diseño, la experimentación colaborativa y abierta, y la generación de relaciones de confianza.

5.1.3. Residencia Bherria⁶

En 2020, Bherria ofrece una nueva propuesta en formato residencia, un espacio de encuentro y trabajo para profundizar y mejorar los proyectos de colaboración entre la administración pública y la ciudadanía. Esta iniciativa se dirigía exclusivamente a técnicos y técnicas de la administración pública que contaban con un proyecto en marcha en su

³ <https://bherria.eus/es/agoras/>.

⁴ https://bherria.eus/wp-content/uploads/2018/01/bherria_es.pdf.

⁵ <https://bherria.eus/es/bherriLab/>.

⁶ <https://bherria.eus/es/residencia/>.

municipio. La Residencia Bherria se desarrolló a lo largo de una jornada y media de trabajo, un formato intensivo y convivencial que aportó concentración a la experiencia y aumentó la potencia relacional del encuentro. Esta combinación posibilitó una interacción más horizontal y cercana, fuera de las lógicas de la meritocracia.

El planteamiento se vertebró en torno a tres ejes de trabajo: coordinación entre diferentes áreas municipales, colaboración entre organizaciones sociales e iniciativas ciudadanas, y colaboración público-social. La metodología de trabajo incluía la participación de proyectos inspiradores y buenas prácticas que abordaron cuestiones como, por ejemplo, la faceta digital en la participación, la mirada de un voluntariado conectado a la empleabilidad y el *curriculum vitae*, y la planificación y construcción colectiva de la ciudad. Para sistematizar el análisis y entendimiento de los proyectos mediante unas claves compartidas, se diseñó un dispositivo metodológico que partía de la reflexión individual para llegar a los aprendizajes colectivos, un dispositivo, que, como el resto de contenidos desarrollados en Bherria, se encuentra disponible en la página web, y en código abierto.

5.2. Diagnóstico y nuevo planteamiento

Durante 2020 y parte de 2021, se inicia un proceso de diagnóstico interno que, posteriormente, fue contrastado con catorce personas de diferentes perfiles que habían participado en alguna de las ediciones del primer ciclo Bherria: personas con responsabilidad técnica en municipios, diputaciones y Gobierno Vasco, iniciativas ciudadanas y empresas expertas en participación ciudadana. El resultado de este diagnóstico, validado por la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco y el Consejo Vasco del Voluntariado, dio paso al diseño de un nuevo ciclo para Bherria basado en las recomendaciones y peticiones de las personas participantes.

5.3. Nuevo ciclo de Bherria

Bherria inicia en 2021 un nuevo ciclo, en una versión evolucionada y más ambiciosa, con una propuesta que, ahora más que nunca, se considera esencial para atender y dar respuesta, de forma sostenida, a las estrategias mediante las que queremos contribuir a mejorar nuestra sociedad en colaboración con la ciudadanía activa.

El programa, dirigido a técnicos y técnicas de la administración pública vasca, se vertebra en torno a tres ejes de trabajo: actividades de capacitación para la acción, activación de una comunidad de aprendizaje y encuentros para abordar cuestiones en profundidad —con vistas a dar así continuidad a los encuentros anuales del primer ciclo—. Este nuevo ciclo contempla, además, dos líneas clave

de actuación: por un lado, establecer alianzas con agentes estratégicos, tanto a nivel municipal como gubernamental; y, por otro, realizar un trabajo sostenido de exploración para detectar experiencias ligadas a la colaboración. Y como parte esencial de Bherria, mantenemos las estrategias de comunicación para escuchar, conversar y construir un relato compartido que refuerce la colaboración público-social.

A continuación detallamos las características más destacables de los tres ejes mencionados.

5.3.1. Prestakuntza

Bherria Prestakuntza propone una línea orientada a la capacitación para la acción en aspectos prácticos relacionados con la colaboración público-social. La propuesta consiste en una serie de actividades abiertas en las que poder formarse sobre algún aspecto concreto, conocer proyectos singulares que sirvan de inspiración (a modo de buenas prácticas), o experimentar con herramientas útiles para los procesos de colaboración entre la administración pública y la ciudadanía. Los contenidos, y el carácter de las convocatorias, se concretan según diferentes criterios: intereses o necesidades manifestadas por las personas asistentes, tendencias detectadas en los proyectos de la comunidad, análisis de la realidad y oportunidades que pueda marcar la actualidad o la agenda pública.

Las sesiones de Prestakuntza atienden tres dimensiones:

- Aporte teórico conceptual: exposición sobre un contenido específico relacionado con la colaboración público-social que invita a una reflexión crítica sobre cómo deben ser las relaciones entre Administración y ciudadanía.
- Ejemplo de buenas prácticas: acercamiento a un caso de estudio que sirva de referencia positiva para ilustrar las cuestiones abordadas. Buscamos la inspiración que ayude a comprender y motivarnos para la acción en nuestros municipios.
- Trabajo con herramientas: presentación y experimentación con herramientas útiles para el desarrollo de proyectos en colaboración con la ciudadanía. Un enfoque práctico y orientado a la acción a corto plazo.

5.3.2. Komunitatea

Bherria Komunitatea es una comunidad de aprendizaje formada por técnicos y técnicas de la administración pública vasca que están involucradas, o quieren estarlo, en acciones locales de colaboración público-social. El propósito que persigue esta comunidad es obtener aprendizajes prácticos y útiles sobre necesidades y experiencias mediante el contraste entre pares, a través de acciones, iniciativas o proyectos concretos

(presentes, pasados o futuros) que aportan las personas que forman parte de esta red. Esta comunidad, integrada actualmente por un grupo de 25-30 personas, se articula en torno a cuatro encuentros anuales. La iniciativa nace con la vocación emancipadora de conformar una red y aboga por una futura autoorganización de sus integrantes. La invitación a formar parte de Bherria Komunitatea implica, por tanto, mantener cierto grado de compromiso e implicación.

5.3.3. Topaketak

Bherria Topaketak es la línea de encuentros abiertos y específicos en los que abordamos cuestiones en profundidad, adaptando en cada caso los formatos, recursos y herramientas metodológicas. Proponemos un espacio de trabajo para detectar necesidades, explorar buenas prácticas para aprender de ellas y conversar entre pares sobre proyectos reales. Queremos rescatar ideas clave que puedan servirnos de “código fuente” para aplicar en la puesta en marcha y desarrollo de proyectos que inciden en la mejora de la calidad de vida de las personas mediante la acción colectiva.

Los tres encuentros del primer ciclo —Ágoras (2017), BherriLab (2018-2019) y Residencia (2020)— ejemplifican la fuerza de estos encuentros, por los que mantenemos esta herramienta en este nuevo ciclo. Así, el 14 de octubre de 2021 celebramos una jornada, a la que se inscribieron más de 80 personas, en la que bajo el título “La colaboración público-social en situaciones de emergencia: claves para dar respuesta a nuevos retos”, indagamos y aprendimos a través de quince proyectos concretos que han construido respuestas comunitarias en situaciones de emergencia, como la generada por la covid-19, mediante la colaboración entre la administración pública y la ciudadanía⁷.

6. Aprendizajes para la colaboración público-social

Cuatro años después de poner en marcha el programa Bherria, compartimos los aprendizajes más significativos para la colaboración público-social y la promoción de la ciudadanía activa, y el voluntariado por parte de las administraciones públicas en una sociedad conectada⁸. Estas claves están vivas y, por tanto, tienen capacidad de adaptarse, reinventarse y evolucionar para dar respuesta a las nuevas necesidades y desafíos que conlleva esta fórmula de colaboración, contribuyendo de manera decisiva a lograr una sociedad más humana, más justa y más sostenible.

⁷ <https://bherria.eus/es/topaketa-2021/>.

⁸ En Bherria, hacemos nuestras las palabras de Tomás Villasante (2007: 53) cuando afirma “retomamos la implicación de querer ser ‘transductores’, sujetos que traducen y que también dinamizan, que se implican en las reversiones, sin querer cerrar una sistematización única, sino abrir nuevos caminos más complejos”.

Bases para la colaboración

Los procesos de colaboración público-social tienden a “horizontalizar” las relaciones entre ciudadanía y administración pública. Sin embargo, esta colaboración no avanza si no se adoptan mecanismos para la gestión de relaciones asimétricas desde el punto de vista del poder. En este sentido, la experiencia acumulada en Bherria señala que una mayor horizontalidad en las estructuras organizativas, tanto de la Administración como de la ciudadanía, así como la clarificación previa de las funciones y límites de los procesos, favorecen las lógicas horizontales de colaboración.

En el ámbito político, el recelo hacia unos resultados no esperados, o incluso perjudiciales, junto con los ciclos de legislatura/elecciones, activan mecanismos de control que pueden derivar en intentos de contención de la iniciativa ciudadana. La construcción de confianza entre las partes se muestra como el mecanismo indispensable para disolver estos miedos y evolucionar en la colaboración. Por otra parte, definir claramente límites y compromisos que conforman el marco del proceso, y mantener a los y las responsables políticas pegados al proceso, aporta el suelo necesario para que técnicos y técnicas de la administración pública sientan un mayor respaldo y estén en disposición de asumir situaciones de roce y conflicto, al tiempo que experimentan la satisfacción de construir junto a la ciudadanía.

Escucha, reconocimiento y refuerzo de la iniciativa ciudadana

Escuchar las necesidades que plantean las organizaciones y personas implicadas en la mejora de su entorno, así como visibilizar, reconocer o cuantificar la energía cívica, refuerza la iniciativa ciudadana y activa proyectos de colaboración público-social. Se trata de poner en práctica la escucha activa, comprobar que existe un entendimiento en cuanto a lo que cada cual expresa, avanzar en la construcción de respuestas, priorizar y materializar las actuaciones, compartir y explicar los avances realizados para que fluya la interacción entre las personas, generar ilusión y fortalecer los proyectos.

Junto con la escucha y el reconocimiento, es necesario reforzar el contacto y la cercanía individual y colectiva, e incorporar fórmulas para el encuentro productivo entre personas implicadas en los procesos. Dentro del marco institucional, conviene realizar un proceso de apertura para que la ciudadanía pueda conocer mejor su lógica de funcionamiento, sus normas, procedimientos y sus tiempos. Además, se requieren marcos de actuación y reglas claras que faciliten modular los procesos garantistas con marcos cerrados y fines concretos, para ir llegando a acuerdos que permitan mayor flexibilidad y más margen para la informalidad.

El propósito, los equipos y las rutinas de trabajo

Definir un propósito compartido entre todos los agentes implicados en un proyecto de colaboración ejerce de palanca para la acción conjunta y ayuda a alcanzar la armonía y el reconocimiento mutuo, al tiempo que favorece acciones autónomas que enriquecen el desarrollo de los proyectos a través de diferentes visiones.

Los equipos que lideran los procesos de colaboración impulsados por la administración pública se componen de personas que ya están desarrollando proyectos transversales, que se encuentran en primera línea de trabajo escuchando necesidades, que mantienen relaciones con la ciudadanía, que conocen la red de personas vinculadas a los proyectos y, también, por personas que muestran interés en diseñar y desarrollar proyectos compartidos. Estos equipos funcionan si cuidamos a las personas, a la vez que procuramos comprender aquellos planteamientos que, rápidamente, etiquetamos como “resistentes”, y que pudieran contribuir a avanzar en un estadio más profundo de reflexión, que redundará en un proyecto más completo.

Reforzar las actitudes, las rutinas de trabajo y la planificación de encuentros formales e informales, y hacerlo teniendo en cuenta el cuidado de la relación entre todos los agentes, mejora la comunicación y contribuye a generar espacios de confianza, sin perder de vista la comunicación político-técnica, una relación singular marcada por ciclos y por el equilibrio entre la continuidad y la diferenciación.

Gestión eficiente y enfocada

Mejorar la eficiencia en la gestión tiene mucho que ver con mantener cierto nivel de análisis crítico de los proyectos. Para lograrlo, se hace necesario transitar más despacio y observar los procesos habilitando espacios y tiempos para la autoevaluación y prestando atención a nuevas oportunidades de situarnos al servicio de los retos sociales actuales. Prestar atención a mantener el equilibrio entre hacer nuevo y replicar, en lugar de duplicar, también puede optimizar recursos.

Parte de la energía necesaria para el desarrollo de proyectos de colaboración público-social se pierde intentando cambiar actitudes o maneras de ver el mundo de personas que nos gustaría atraer a la colaboración. Al mismo tiempo, hay que tomar conciencia de que existen marcos normativos cuya modificación queda fuera de alcance. Reconocer estos límites y enfocar la energía y los esfuerzos en los ámbitos donde sí podemos actuar e influir permite poner el foco en todo lo que es posible cambiar, que es de donde obtendremos momentos gratificantes.

Facilitación de procesos

Existe un saber hacer técnico vinculado a profesionales de la facilitación de procesos; son personas expertas en este ámbito que incorporan las metodologías y los recursos que requiere cada situación en los procesos de colaboración. Este *expertise* es muy valioso para generar contextos de trabajo seguros, garantizar la correcta comprensión y desarrollo de las metodologías, acompañar al grupo en la maximización de sus potencialidades, mantener la tensión creativa y el tono constructivo, ayudando a superar posibles situaciones de bucle o evitar conflictos que surgen por no dar margen a aclarar cuestiones que se dan por sentadas.

Una tarea de facilitación adecuada es aquella que, a través de diferentes recursos y herramientas, logra la incorporación de un mayor número de visiones, conocimientos y experiencias. Es importante que participen en los procesos las personas con responsabilidad técnica y política, y no haya una delegación absoluta de los proyectos a la parte facilitadora; hay que poner en valor la oportunidad que generan estos espacios para conectar de forma directa con la ciudadanía.

Mejorar la inclusividad en la colaboración con la ciudadanía

Existe una dificultad a la hora de incorporar a la ciudadanía y otros agentes a los proyectos de colaboración público-social, más aún si esta incorporación se plantea el reto de garantizar la diversidad de las personas participantes y tratar de sumar a aquellas que no son habituales en este tipo de procesos. Para lograr la inclusividad en la colaboración es necesario diseñar un sociograma de públicos que atienda a variables como, por ejemplo, el ciclo vital de las personas, el género o el grado de cercanía previa con el proyecto. Se trata de prestar atención a las necesidades de cada colectivo para atenderlas, de la mejor manera posible, adecuando los contenidos y metodologías.

Tal y como planteamos en un artículo publicado en el blog de Bherria y titulado “Implicar genera complicidad”⁹, somos conscientes de que dar lugar a las personas en los proyectos hace que estas se sientan partícipes. Participar debe ser un derecho civil más de todas las personas (las cuales ya decidirán si lo ejercen o no); el papel de las instituciones es asegurar que este derecho pueda ser ejercido y poner las condiciones materiales e inmateriales para que suceda (informar y disponer recursos y herramientas adecuadas, entre otras).

Hay muchas personas en nuestros municipios con ganas de participar, de comprometerse, con conciencia de ser ciudadanas activas. Esa potencia, ese derecho, ese deseo de participar, hay que

⁹ <https://bherria.eus/es/implicar-genera-complicidad/>.

canalizarlo y hacerlo operativo. Lo fundamental es atender a la diversidad, que en los procesos estén presentes los distintos agentes afectados. Huir de espacios en los que siempre participan “los mismos”, equalizar lo sobrerrepresentado y subrepresentado, y manejar la tensión entre lo colectivo y lo individual, sacando partido a las identidades múltiples.

Comunicación, relato y transparencia

La comunicación, además de ser una poderosa herramienta de movilización social, se presenta como una gran oportunidad para escuchar, generar confianza y construir un relato compartido en los procesos de colaboración entre la ciudadanía y la administración pública. La comunicación exige un alto grado de escucha para detectar las necesidades de la ciudadanía y, también, para conectar, informar y hacer partícipe de cada proceso a personas y agentes que se sientan concernidos. Construir confianza y vinculación, por medio de procesos comunicativos con valor público, es el paso previo a poner en relación a las diferentes personas que se suman a una propuesta de colaboración y que aportan en espacios de relación donde se sienten comprendidas. Por tanto, construir puentes, como sinónimo de labor generadora de conexiones entre las partes, conlleva adaptar el lenguaje a los diferentes públicos y contextos.

Al mismo tiempo, la comunicación resulta clave para transparentar el proceso a la ciudadanía y construir un relato que sume las voces de las personas que se implican en la colaboración. Este relato compartido contribuye a la legitimación del propio proceso y ayuda a transitar de posiciones individuales a visiones colectivas. Por otra parte, la documentación y sistematización abierta para compartir lo aprendido, la visibilización de los agentes implicados, la difusión de los encuentros en tiempo real y la divulgación de los resultados facilitan la replicabilidad en otros proyectos. En este sentido, los canales y herramientas que ofrece la comunicación digital, como la posibilidad de monitorización de agentes o palabras clave, o la medición de resultados, entre otros, son recursos disponibles que favorecen los procesos de colaboración.

Tecnologías digitales

La brecha digital puede ser un impedimento para la participación de las personas en procesos de colaboración, especialmente de personas mayores o sin acceso a Internet. No obstante, las tecnologías digitales ayudan, y están ayudando más aún en tiempo de pandemia, a salvar la brecha presencial; a conectar con mayor facilidad con otras experiencias, personas, colectivos y agentes; y a amplificar y viralizar el proceso y sus resultados.

Comenzamos a reconocer la importancia de la inteligencia de datos aplicada a la colaboración público-social, tanto en el análisis de la información como en la difusión de los datos generados a lo largo de procesos de colaboración y que denominamos *big data* social. Tenemos la suerte de contar con tecnologías digitales como Decidim (Romero, 2020), una plataforma de código abierto para articular procesos democráticos que, precisamente, ha sido diseñada mediante la propia colaboración público-social y que permite la explotación de datos desagregados con garantías de privacidad a cualquier persona o entidad con voluntad de hacerlo.

El proceso y sus impactos

En los procesos de colaboración aparecen nuevas visiones, posiciones encontradas, e incluso contradictorias, diferencias de planteamientos o conflictos. Una de las claves para no perder el rumbo es recordar y recuperar a lo largo del proyecto la razón inicial, el propósito, los objetivos y el motor que motivó la iniciativa. Se trata de mantenerse fieles a los valores e intuiciones de origen y facilitar así una comunicación más eficiente hacia el interior y el exterior.

La perspectiva de mejora que aporta el análisis de los impactos va acompañada de un esfuerzo aplicado a obtener indicadores de medición de resultados que permite extraer conclusiones sobre los proyectos y que, al mismo tiempo, aporta elementos con los que poder poner en valor el resultado de la colaboración. En los procesos de colaboración, el sistema de evaluación se configura en la primera fase, junto con la elaboración de los acuerdos y criterios, estableciendo los indicadores específicos, los tiempos —hitos y ciclos— de medición que atiendan a las necesidades, los deseos o la voluntad de orientación de cada proyecto.

Actitud de aprendizaje a lo largo del proceso

Trabajamos con proyectos en construcción y, en alguna medida, únicos, que precisan de lógicas de laboratorio para generar unas condiciones de experimentación controladas, que permitan cierto margen a la equivocación. De esta forma, afrontamos el miedo al fracaso a la hora de emprender nuevas acciones y podemos obtener y transferir aprendizajes. A lo largo del proceso, y si este es realmente significativo, es muy probable que encontremos retos y momentos en los que no sepamos cómo continuar. En esos casos, es importante asumir esta situación con humildad, buscar contraste, colaboración externa y formación para incorporar más recursos y nuevas miradas, a la vez que nos apoyamos en lo que sabemos y en las estructuras para adoptar nuevos enfoques.

Referencias bibliográficas

- AYUNTAMIENTO DE MADRID (2018): “Ordenanza de Cooperación Público - Social”, *Boletín Oficial del Ayuntamiento de Madrid*, nº 8.173, 13-6-2018, págs. 4-24, <https://sede.madrid.es/FrameWork/generacionPDF/ANM2018_35.pdf?iNormativa=eb53ebd8dfcf3610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&nombreFichero=ANM2018_35&cacheKey=20>.
- BHERRIA (2017a): “Ágoras”, *Bherria.eus*, <<https://bherria.eus/es/agoras/>>.
- (2017b): “Claves para la colaboración Público-Social y la promoción de la ciudadanía activa y el voluntariado”, *Bherria.eus*, 5-12-2017, <https://bherria.eus/wp-content/uploads/2018/01/bherria_es.pdf/>.
- (2017c): “Implicar genera complicidad”, *Bherria.eus*, 22-11-2017, <<https://bherria.eus/es/implicar-genera-complicidad/>>.
- (2019): “Bherrilab”, *Bherria.eus*, <<https://bherria.eus/es/bherrilab/>>.
- (2020): “Residencia”, *Bherria.eus*, <<https://bherria.eus/es/residencia/>>.
- CASTRO COMA, M. y FORNÉ, L. (2021): *Patrimonio ciudadano. Un marco para la colaboración público-comunitaria*, La Hidra Cooperativa.
- COLABORABORA (2013): “Sobre el procomún”, *Colaborabora.org*, <<https://www.colaborabora.org/colaborabora/sobre-el-procomun/>>.
- FANTOVA, F. (2021): “Construir fraternidad: los cuidados y la agenda comunitaria del bienestar”, en UBASART, G. y GOMÀ, R. (coords.), *Vidas en transición. (Re)construir la ciudadanía social*, Madrid, Tecnos, págs. 295-313.
- FUNDACIÓN KALEIDOS (2011): “Políticas, servicios y equipamientos de proximidad. La proximidad como ‘valor’ y como ‘práctica’”, en FUNDACIÓN KALEIDOS, *Proximidad, participación y ciudadanía*, Gijón, Trea.
- GOBIERNO VASCO (2014): *Libro blanco de democracia y participación ciudadana para Euskadi*, Vitoria-Gasteiz, Eusko Jauriaritza-Gobierno Vasco.
- MORALES, A.C. (2009): “Innovación social: un ámbito de interés para los servicios sociales” [documento marco del Seminario sobre Innovación Social en el ámbito de los Servicios Sociales organizado por la Fundación EDE], <<https://www.researchgate.net/publication/28316669>>.
- MARCHIONI, M. (1994): *La utopía posible. La intervención comunitaria en las nuevas condiciones sociales*, La Laguna, Benchomo.
- ROMERO, C. (2020): “Una plataforma diseñada para articular procesos democráticos debe contar con una gobernanza democrática”, *Bherria.eus*, 7-2-2020, <<https://bherria.eus/es/una-plataforma-disenada-para-articular-procesos-democraticos-debe-contar-con-una-gobernanza-democratica/>>.
- SUBIRATS, J. (2017): “La crisis de la intermediación”, *El País*, 25-2-2017, <https://elpais.com/ccaa/2017/02/25/catalunya/1488052644_667358.html>.
- VILLASANTE, T.R. (2007): “La socio-praxis: un acoplamiento de metodologías implicativas”, en VV.AA., *Participación ciudadana y sistematización de experiencias*, Bilbao, Alboan; Hegoa e Instituto de Derechos Humanos Pedro Arrupe, págs. 39-67.

Zerbitzuan aldizkarirako originalak aurkezteko arauak

- *Zerbitzuan* aldizkarian gizarte-politikei eta zerbitzuei buruzko artikulua argitaratu ditzakete arloan diharduten profesional, ikerlari, erakundeen ordezkari eta gizarte-ongizateko politiketan interesa duten pertsona orok.
- Artikuluak argitaragabeak izango dira eta aldizkariaren ardatz diren oinarriko gaiei buruzkoak (gizarte-zerbitzuak eta gizarte-ongizateko politikak; gizartearen parte hartzea; immigrazioa, pobrezia eta gizarte-bazterketa; urritasuna; adineko, haur eta adingabeen arreta; droga-mendetasun eta gizartearen eskuartzea, oro har).
- Artikuluak idatz daitezke bai euskaraz bai gaztelaniaz, eta argitaratuko dira jatorrizko testua jasotzen den hizkuntzan.
- Artikuluak posta elektronikoz igorriko dira, testuak Word dokumentu batean; eta balizko grafikoak Excel dokumentu batean.
- Formaren ikuspegitik, kontuan hartu, arren, honako jarraibide hauek:
 - Artikulu bakoitzak izan beharko ditu gutxienez 5.000 hitz eta gehienez 12.000, eta hor zenbatuko dira taulak, grafikoak eta bibliografia. Mesedez, ezinbesteko jotzen diren taulak eta grafikoak bakarrik igorri.
 - Lehenengo orrialdean jasoko dira artikulua titulua, egilearen edo egileen izenak, eta, baita ere, haietako bakoitzaren harremanerako posta-helbidea, telefonoa eta lankide gisa jardundako erakundeak. Artikuluaren laburpena erantsi beharko zaio (gehienez 120 hitz), eta hautatuko dira testuaren edukia deskribatuko dituen bost giltza hitz.
 - Aipua edo oharrak joango dira orri-oinean.
 - Artikuluaren erreferentzia bibliografikoak jarraituko dute ISO 690/1987 Araua.
- Erredakzio Kontseiluko kideen iritzira jarriko dira artikulua jasotzen direnean, eta haiek erabakiko dute argitaratu edo ez kalitate zientifiko eta egokieraren arabera.
- Artikuluak argitaratzeko onartzen direnean, aldizkariaren zuzendaritzak beretzat gordeko du testuaren epigrafeak eta titulua aldatzeko eskubidea, baita aldizkariaren estilo-arauen arabera, komenigarri jotzen dituen estilo-zuzenketak egiteko ere.
- Egileek ez dute ordaindu behar euren artikulua ebaluatu edo argitaratzeagatik.

Honako hauek dira aldizkariaren helbide eta harremanerako telefonoa:

Zerbitzuan

SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua
Etxague 10 behea
20003 Donostia
Tel. 943 42 36 56
Fax 943 29 30 07
publicaciones@siis.net

Normas de presentación de originales para *Zerbitzuan*

- *Zerbitzuan* está abierta a la publicación de artículos sobre servicios y políticas sociales por parte de profesionales, investigadores, representantes institucionales y de todas aquellas personas interesadas en las políticas de bienestar social.
- Todos los artículos deberán ser inéditos y girar en torno a los ejes temáticos básicos de la revista (servicios sociales y políticas de bienestar social, participación social, inmigración, pobreza y exclusión social, discapacidad, atención a las personas mayores, infancia y menores en situación de desprotección, drogodependencias e intervención social en general).
- Los artículos pueden redactarse tanto en euskera como en castellano, y serán publicados en el idioma en el que se reciba el original.
- Los artículos se enviarán por correo electrónico: los textos, en un documento de Word; y los gráficos, en uno de Excel.
- Desde el punto de vista formal, se ruega atenderse a las siguientes pautas:
 - La extensión del contenido de cada artículo será de entre 5.000 y 12.000 palabras, contando las posibles tablas, cuadros, gráficos y bibliografía. Se ruega adjuntar sólo las tablas y gráficos que se consideren imprescindibles.
 - En la primera página, se hará constar el título del artículo, el nombre del autor o autores, así como la dirección postal, el teléfono de contacto y la adscripción institucional de cada uno de ellos. Se añadirá también un breve resumen o sumario del artículo (máximo 120 palabras) y entre cuatro y seis palabras clave que describan el contenido del texto. El resumen y las palabras clave irán en castellano y euskera.
 - Las citas o notas irán a pie de página.
 - Las referencias bibliográficas de los artículos seguirán la Norma ISO 690/1987.
- Una vez recibidos, los artículos serán sometidos a la consideración de los miembros del Consejo de Redacción, que decidirán sobre su publicación de acuerdo a criterios de calidad científica y oportunidad editorial.
- Una vez aceptados los artículos para su publicación, la dirección de la revista se reserva el derecho de modificar el título y epígrafes de los textos, así como de realizar las correcciones de estilo que se estimen convenientes, de acuerdo con las normas de estilo de la revista.
- La revista no efectúa cargo alguno a los/as autores/as por evaluar ni publicar artículos.

La dirección y teléfono de contacto de la revista son los siguientes:

Zerbitzuan

SIIS Servicio de Información e Investigación Social
General Etxague, 10 - bajo
20003 Donostia-San Sebastián
Tel. 943 42 36 56
Fax 943 29 30 07
publicaciones@siis.net

Impacto de la COVID-19 en los centros residenciales de Euskadi: un análisis multinivel de la importancia de los factores de riesgo relativos al centro

¿Son el liderazgo y la innovación organizacional catalizadores de la atención centrada en las personas?: estudio de caso de la Fundación Matia

Enfoque centrado en la familia en las entidades de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: conceptualización y orientaciones para la puesta en práctica

Conciliación familiar y rendimiento escolar: una mirada sistémica a las condiciones del mercado de trabajo

¿A qué nos referimos cuando hablamos de pobreza laboral? Una aproximación conceptual

La educación social y los centros penitenciarios: nuevos horizontes

De las comunidades a la acción social

Bherria: el espacio de referencia para la colaboración público-social en Euskadi



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA
ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

Siis

Servicio de
Información e
Investigación Social
Gizarte Informazio
eta Ikerketa
Zerbitzua

Fundación Eguía-Careaga Fundazioa