

29

# comunitania

REVISTA INTERNACIONAL DE TRABAJO SOCIAL Y CIENCIAS SOCIALES  
INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL WORK AND SOCIAL SCIENCES

ENERO / 2025

ISSN: 2173-0512 / [www.comunitania.com](http://www.comunitania.com)

c  
d

ALBA ARMENGOL ZURIMENDI | SOFIA DEDOTSI | SOPHIA MARTINAKI | THEOLOGOS CHATZIPEMOU | KONSTANTINA VASILEIOU  
KATERINA MANIADAKI | ELLI CHRISTOULA | CHARIS ASIMOPOULOS | RUTH MARIANELA SILVA CÓRDOVA  
SAGRARIO SEGADO SÁNCHEZ-CABEZUDO | ISIDORO MARTÍN HERNÁNDEZ | JESÚS ACEVEDO ALEMÁN  
YANCY NOHÉMÍ JUÁREZ RAMÍREZ | BLANCA DIAMANTINA LÓPEZ RANGEL | AITANA ALGUACIL DENCHE | CARLOS MARTÍN PEREIRO

# comunitania

REVISTA INTERNACIONAL DE TRABAJO SOCIAL Y CIENCIAS SOCIALES  
INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL WORK AND SOCIAL SCIENCES

ENERO / 2025

editorial  
**UNIVERSITAS**

**UNED** | FACULTAD  
DE  
DERECHO | Departamento  
Trabajo  
Social



## Temática y Alcance

Comunitaria. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales, es una revista académica, que tiene dos objetivos básicos. En primer lugar, publicar artículos de la máxima calidad y relevancia científica, en el ámbito del Trabajo Social y las Ciencias Sociales. En segundo lugar, convertirse en un foro de debate en el que se puedan abordar los principales retos para la investigación en el ámbito del Trabajo Social y las Ciencias Sociales. Desde sus inicios, la responsabilidad de la edición de Comunitaria recae en el Departamento de Trabajo Social, Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) (Madrid, España). Se coedita con la editorial Universitas, integrándose en su colección de revistas científicas. Comunitaria tiene una clara vocación internacional, tanto en la composición de su consejo editorial, como en el interés por publicar investigaciones rigurosas realizadas en cualquier lugar en el ámbito del Trabajo Social y las Ciencias Sociales.

Por favor, consultese la página web de la revista <http://www.comunitaria.com/sobre-nosotros/> para la información más actualizada de Comunitaria.

También puede consultar <http://revistas.uned.es/index.php/comunitaria>.

## Focus and Scope

Comunitaria. International journal of social work and social sciences is an academic journal that seeks two fundamental aims. Firstly, to publish articles of the highest standards, which are of scientific relevance to the field of social work and the social sciences. Secondly, to provide a forum for debate in which to address the main issues and challenges arising in social work and social science research. Since its creation, the Department of Social Work of the Faculty of Law at the National Distance Learning University (UNED) at Madrid, Spain, has been responsible for the journal's publication. It is co-edited with Universitas editorial, integrating on the Universitas scientific journals collection. Comunitaria has a clear international vocation as reflected in the members of its editorial board and its desire to publish rigorous research conducted worldwide in the sphere of social work and the social sciences.

Visit the journal website at <http://www.comunitaria.com/about-us> for up-to-date information about Comunitaria.

Also you can visit <http://revistas.uned.es/index.php/comunitaria>.

## Director/ Executive Editor:

Sagrario Segado, Departamento de Trabajo Social, UNED, España.

## Coeditores

Jesús Pérez Viejo, Departamento de Trabajo Social, UNED, España

Francisco Javier Lorenzo Gilsanz, Departamento de Trabajo Social, UNED, España

Inés Martínez Herrero, Departamento de Trabajo Social, UNED, España.

## Consejo Asesor y Consejo Asesor Internacional / Editorial Board & International Editorial Board

Rafael Acebes Valentín, UNED, Spain  
Jill Berrick, UC Berkeley, US  
Doug Besharov, University of Maryland, US  
Kenneth Burns, University College Cork, Ireland  
María Crespo Garrido, Universidad de Alcalá de Henares, Spain  
Espehen Dale, Oslo and Akershus University College, Norway  
Yolanda María de la Fuente Robles, Universidad de Jaén, Spain  
Miguel del Fresno García, UNED, Spain  
Brid Featherstone, University of Huddersfield, UK

Mónica Fernández Sedano, UNED, Spain  
Francisco Javier García Castilla, UNED, Spain  
Andrea García Santesmases, UNED, Spain  
Neil Gilbert, UC Berkeley, US  
Grazyna Grudzinska, University of Warsaw  
Alfredo Hidalgo Lavié, UNED, Spain  
Katrín Kriz, Emmanuel College, US  
Dimitris Kyriakou, European Commission  
Antonio López Peláez, UNED, Spain  
Antonio Lucas, Universidad Complutense, Madrid

Javier Páez Gallego, UNED, Spain  
Laura Ponce de León Romero, UNED, Spain  
Tarja Poso, Tampere University, Finland  
Martin Potucek, Charles University, Czech Republic  
Marit Skivenes, University of Bergen, Norway  
José Félix Tezanos Tortajada, UNED, Spain  
Rubén Torres Kumbríán, UNED, Spain  
Octavio Vázquez Aguado, Universidad de Huelva, Spain

## Comunitania ®

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL.  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA.  
C/Obispo Trejo 2 Madrid 28040. España/Spain  
[trabajosocial@der.uned.es](mailto:trabajosocial@der.uned.es)  
Tel: (+34) 913989550. Fax: (+34) 913989551  
[www.uned.es](http://www.uned.es)

Redacción de Comunitania:  
C/Obispo Trejo 2 Madrid 28040. España/Spain  
[www.comunitania.com](http://www.comunitania.com)  
[comunitania@der.uned.es](mailto:comunitania@der.uned.es)  
Tel: (+34) 913989550. Fax: (+34) 913989551

### Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales

Comunitania (ISSN 2173-0512, e-ISSN 2173-0520) se publica dos veces al año, enero y junio, por el departamento de Trabajo Social de la UNED, en C/Obispo Trejo 2 Madrid 28040. España, email [trabajosocial@der.uned.es](mailto:trabajosocial@der.uned.es) y teléfono y fax de contacto: Tel: 913989550. Fax: 913989551

### Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales

Comunitania (ISSN 2173-0512, e-ISSN 2173-0520) is published twice yearly in January and June by the Department of Social Work of the Faculty of Law at the National Distance Learning University (UNED), C/Obispo Trejo 2 Madrid 28040. Spain; email [trabajosocial@der.uned.es](mailto:trabajosocial@der.uned.es) and contact information: Tel: (+34) 913989550. Fax: (+34) 913989551

Comunitania ® es una marca registrada en el Registro de Marcas Comunitarias bajo el número 009211368 publicada en el Boletín de Marcas Comunitarias nº 2010/220 el 23/11/2010

Comunitania ® is a registered trade mark of the Register of Community Trade Marks number 009211368 published in the Community of Trade Marks Bulletin no. 2010/220 of 23/11/2010

**Manuscritos.** Comunitania acepta manuscritos originales tanto en inglés como en español para su evaluación por pares anónimos. Por favor, consultense las normas para la presentación, edición y aceptación de manuscritos en la página web de la revista <http://www.comunitania.com/guia-de-autores/>

Los manuscritos que se remitan a Comunitania deberán enviarse exclusivamente a través de nuestro correo electrónico ([comunitania@der.uned.es](mailto:comunitania@der.uned.es)), en formato Microsoft Word, con letra Arial de 10,5 puntos.

Los artículos o trabajos originales se enviarán sin ninguna referencia a la identidad del autor o autores dentro del texto, acompañados de otro archivo que contenga una breve nota curricular (en torno a 50 palabras) del autor o autores, con nombres y apellidos completos y con sus correspondientes correos electrónicos.

Los artículos aceptados aparecerán en la sección "Próximos Artículos" en cuanto las galeradas sean aprobadas por los autores y la Dirección de Comunitania. No se pueden realizar cambios en el artículo después de su publicación on-line. Las fechas de recepción, de aceptación y publicación on-line aparecerán al final de cada artículo. El autor correspondiente recibirá las galeradas y será responsable de la versión final de los artículos publicados.

**Manuscripts.** Comunitania accepts manuscripts in both English and Spanish for anonymous peer review. Please see complete instructions for the submission, edition and acceptance of manuscripts on the journal website at <http://www.comunitania.com/authors-guide>

All manuscripts must be submitted to Comunitania by email at [comunitania@der.uned.es](mailto:comunitania@der.uned.es) in Microsoft Word format using size 10.5 Arial font.

All original articles or papers will be sent with no reference to the identity of the author or authors and accompanied by a separate file containing a brief CV (around 50 words) of the author or authors including full name and corresponding email addresses.

Articles that have been accepted for publication will appear in the section titled "Upcoming Articles" following approval of the galley proofs by the authors and the Executive Board of Comunitania. No changes may be made to the articles following their publication. The date the article was received, accepted and published on-line will appear at the end of each article. The corresponding author will receive the galley proof and be responsible for the final version of the published articles.

**Copyright** © 2011 de Comunitania. Los originales publicados en las ediciones impresa y electrónica de Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Comunitania. International Journal of Social Work and Social Sciences, son propiedad de esta revista, siendo necesario citar la procedencia en cualquier reproducción parcial o total. Para obtener permisos de reproducción y de derecho de copia consultense las normas actualizadas en la página web de la revista <http://www.comunitania.com/politica-de-derechos>

Salvo indicación contraria, todos los contenidos de la edición electrónica se distribuyen bajo una licencia de uso y distribución "**Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 3.0 España**" (CC-by-nc). Puede consultar desde la versión informativa y el texto legal de la licencia en <http://www.comunitania.com/politica-de-derechos>. Esta circunstancia ha de hacerse constar expresamente de esta forma cuando sea necesario.

**Copyright** © 2011 of Comunitania. The original manuscripts published in the print and electronic editions of Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Comunitania. International Journal of Social Work and Social Sciences are the sole property of the journal. The partial or total reproduction of published material must be accompanied by a full citation of the source. To obtain permission to reproduce or the right to copy material consult the norms on the journal website at <http://www.comunitania.com/rights-policy>

Unless otherwise stated, all the contents of the electronic version are distributed under the licence for use and distribution "Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 3.0 España" (CC-by-nc). To consult the information and legal text of the licence <http://www.comunitaria.com/rights-policy>. This circumstance must be expressly stated in this manner when necessary.

**Disclaimer.** Comunitaria. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Comunitaria. International Journal of Social Work and Social Sciences, respeta las opiniones de los autores de los artículos publicados, pero no comparte necesariamente todos los puntos de vista manifestados en los artículos publicados.

**Disclaimer.** Comunitaria. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Comunitaria. International Journal of Social Work and Social Sciences respects the statements and opinions expressed by the authors of the articles published in the journal, but does not necessarily share the viewpoints expressed in them.

**Suscripciones, Publicidad y Solicituds.** Para la información más actualizada sobre suscripciones privadas e institucionales, precios, pedidos, formas y medios de pago, publicidad, reclamaciones, números atrasados, cambios en las condiciones de suscripciones, notificaciones de cambios de dirección, renovaciones, cancelaciones, formularios de pedido, por favor, consultarse la página web de la revista <http://www.comunitaria.com/contacto/> para la información más actualizada de Comunitaria.

## DATOS DE LA EDITORIAL, ADMINISTRACION, SUSCRIPCIONES, DISTRIBUCION Y VENTAS

Precio del número: 15€

EDITORIAL UNIVERSITAS, S.A.

NIF A-78664976

C/ Sor Ángela de la Cruz, 43

Madrid 28020

Correo electrónico: [universitas@universitas.es](mailto:universitas@universitas.es)

Teléfono y fax: 91 563 36 52

Impresión: SOLANA E HIJOS A.G., S.A.U.

C/ San Alfonso, nº 26

La Fortuna - Leganés 28917

Correo electrónico: [graficassolana@telefonica.net](mailto:graficassolana@telefonica.net)

Teléfono: 91 610 90 06 - Fax: 91 610 90 06

D.L.: M-54486-2010

**Subscriptions, Advertising and Orders.** For up-to-date information on individual and institutional subscriptions, prices, orders, forms of payment, advertising, claims or complaints, back issues, changes in subscription conditions, notifications of change of address, subscription renewals or cancellations and order forms please consult the journal website at <http://www.comunitaria.com/contact>

**Cambios de dirección.** Los cambios de dirección deberán ser notificados a la administración de la revista con seis semanas de antelación. Debiendo enviar tanto la antigua como la nueva dirección convenientemente identificadas para facilitar el correcto envío.

**Change of address.** Please notify the administrative division of the journal six months prior to a change of address by sending both the old and the new address to ensure proper delivery.

## Declaración de privacidad

Los nombres y direcciones de correo-electrónico introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines declarados por esta revista y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona.

## Privacy Statement

The names and email addresses entered in this journal will be used exclusively for the stated purposes of this journal and will not be made available for any other purpose or to any other party

## INFORMATION ON PUBLISHER, ADMINISTRATION, SUBSCRIPTIONS, DISTRIBUTION AND SALES

Precio del número: 15€

EDITORIAL UNIVERSITAS, S.A.

NIF A-78664976

C/ Sor Ángela de la Cruz, 43

Madrid 28020

Correo electrónico: [universitas@universitas.es](mailto:universitas@universitas.es)

Teléfono y fax: 91 563 36 52

Impresión: SOLANA E HIJOS A.G., S.A.U.

C/ San Alfonso, nº 26

La Fortuna - Leganés 28917

Correo electrónico: [graficassolana@telefonica.net](mailto:graficassolana@telefonica.net)

Teléfono: 91 610 90 06 - Fax: 91 610 90 06

D.L.: M-54486-2010

**Código ético**

Visitar <http://www.comunitania.com/codigo-etico/>

**INDICADORES DE CALIDAD**

Comunitania está presente en

**Bases de datos internacionales y nacionales**

LATINDEX tanto en su edición en papel como su edición electrónica

<http://www.latindex.unam.mx/>

DIALNET <http://dialnet.unirioja.es>

**Plataformas de Revistas**

DICE <http://dice.cindoc.csic.es/>

RESH <http://epuc.cchs.csic.es/resh/>

**Repositorios**

Google Scholar <http://scholar.google.es>

**Ethical code:**

<http://www.comunitania.com/ethical-code/>

**QUALITY INDICATORS**

Comunitania is present in

**National and International Databases**

LATINDEX tanto en su edición en papel como su edición electrónica

<http://www.latindex.unam.mx/>

DIALNET <http://dialnet.unirioja.es>

**Journal Assessment Platforms**

DICE <http://dice.cindoc.csic.es/>

RESH <http://epuc.cchs.csic.es/resh/>

**Repositories**

Google Scholar <http://scholar.google.es>

# Sumario/Contents

## ARTICULOS/ARTICLES

Intervención del sinhogarismo en medio abierto. ¿Posibilidad o dificultad para la profesión del trabajo social? / The intervention of homelessness in an open environment. Does it a possibility or difficulty for the profesion of social work? <i>Alba Armengol Zurimendi</i> .....	Págs 9-27
Children's participation in local governance in Greece: Child and youth council members' views and experiences / La participación de niñas y niños en la política local en Grecia: perspectivas y experiencias de quienes integran los consejos infantiles y juveniles <i>Sofia Dedotsi, Sophia Martinaki, Theologos Chatzipemou, Konstantina Vasileiou, Katerina Maniadaki, Elli Christoula y Charis Asimopoulos</i> .....	Págs 29-48
Discapacidad, empoderamiento: análisis del modelo de gestión de centros diurnos de personas con discapacidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social, Loja-Ecuador / Disability, empowerment: analysis of the management model of day centers for persons with disabilities under the Ministry of Economic and Social Inclusion, Loja-Ecuador <i>Ruth Marianela Silva Córdova y Sagrario Segado Sanchez-Cabezudo</i> .....	Págs 49-63
Envejecimiento activo, con éxito y saludable: Una nueva vida de las personas mayores / Active, successful, and healthy ageing: A new life for older adults <i>Isidoro Martín Hernández</i> .....	Págs 65-90
Tanatología y trabajo social. Notas para su entendimiento y abordajes / Thanatology and social work. Notes for your understanding and approaches <i>Jesús Acevedo Alemán, Yancy Nohemí Juárez Ramírez y Blanca Diamantina López Rangel</i> .....	Págs 91-112

## RESEÑAS/REVIEWS

Tercer sector y Trabajo Social. Derechos, redes de ciudadanía y ámbitos de intervención / Third Sector and Social Work: Rights, Citizenship Networks, and Areas of Intervention (por Aitana Alguacil Denche) .....	Págs 113-116
La naturaleza de la pobreza. Apuntes para una sociología de la pobreza / The Nature of Poverty: Notes for a Sociology of Poverty (por Carlos Martín Pereiro) .....	Págs 117-120



# Intervención del sinhogarismo en medio abierto. ¿Posibilidad o dificultad para la profesión del trabajo social? The intervention of homelessness in an open environment. Does it a possibility or difficulty for the profession of social work?

Alba Armengol Zurimendi\*

\* Alumna de la Universidad de La Rioja, Trabajo Social, Logroño, La Rioja

## Resumen:

El principal objetivo de este artículo es debatir que existen dos modelos conceptuales de entender la política de atención al sinhogarismo y su coexistencia: "Modelo en escalera" y, "Housing First". La metodología empleada se ha basado en el uso de técnicas cualitativas y cuantitativas. En particular, se utilizan cuestionarios dirigidos a las personas usuarias y entrevistas para las personas profesionales. Los principales hallazgos de este estudio indican la necesidad de incorporar la metodología del "Housing First", con la metodología del modelo en escalera con el fin de una intervención integral.

**Palabras clave:** Exclusión social; Sinhogarismo; Persona Sin Hogar; Modelo en escalera; Housing First; Proyecto Alasca.

## Abstract:

The main objective of this article is to discuss that there are two conceptual models of understanding homeless policy and their coexistence: "Continuum care" and "Housing First". The methodology used has been based on the use of qualitative and quantitative techniques. Questionnaires are used for users and interviews for professionals. The main findings of this study indicate the need to incorporate "Housing First" in the intervention with continuum of care, to be a comprehensive intervention.

**Keywords:** Social exclusion; Homelessness; Homeless people; Continuum of care model; Housing First; Proyecto Alasca.

## Article info:

Received: 23/12/2024

Accepted: 31/01/2025

DOI: <https://doi.org/10.5944/comunitania.29.1>

## 1. Orígenes y contexto del *sinhogarismo*

Las personas sin hogar se encuentran presentes en nuestra sociedad desde tiempos inmemorables, por ello, resulta necesario hacer referencia a uno de los primeros precursores en la atención social a las Personas Sin Hogar, como fue Juan Luis Vives (1492-1540), en su obra titulada *El socorro de los pobres* (1526). No obstante, no ha sido el único autor quien ha puesto el punto de mira en las Personas Sin Hogar, Carlos Marx en su obra *Sociología de la Estratificación Social* en 1998 narra su propio pensamiento de las personas sin hogar como las principales víctimas afectadas por el nuevo modelo productivo que se fue creando a partir del nacimiento del capitalismo. Otro autor, quien pone su atención en las personas es Bauman en el año 2013, quien se centra en las consecuencias que ha tenido el individualismo y la eliminación de la “*solidaridad*” humana en las sociedades y lo que ha producido los efectos de la globalización.

Llegados a este punto, para tratar de definir que es una persona sin hogar es necesario citar a FEANTSA, organización no gubernamental que fue creada en 1989. Las iniciales de FEANTSA provienen de Federación Europea de Asociaciones Nacionales que Trabajan con las Personas sin Hogar. Sin embargo, el trabajo de definir al conjunto poblacional que no tienen hogar se ha vuelto complicado debido a las diferentes influencias ideológicas tanto de autores como de autoras. Además, el hándicap de ser una población bastante heterogénea y oscilante ocasiona que se encuentren dificultades a la hora de agrupar los conceptos en una sola definición. FEANTSA considera a una persona sin hogar:

*“Una persona que pasa una parte del día en un lugar/espacio público (es decir, que no tiene acceso a un lugar de habitación las veinticuatro horas del día) y/o no posee un domicilio fijo y alterna las estancias (y por lo tanto las noches) en la calle y/o en espacios públicos, en lugares inadaptados a la habitación, en un cuarto (en casas de amigos) o en centros para el albergue de emergencia”* (Meert, 2005: 19).

*European Typology on Homeslessness* (ETHOS), es la Tipología Europea encargada de las Personas Sin Hogar, lo que trata de realizar esta tipología es agrupar todas las circunstancias que se pueden habituar las personas sin hogar, teniendo en cuenta cuatro categorías:

*“Roofless –Sin Techo–, Houseless –Sin Vivienda–, Insecure Housing –Vivienda Insegura–, Inadequate Housing –Vivienda Inadecuada–”* (Cabrera y Rubio, 2008)

Según la definición que ofrece la Federación de Asociaciones Nacionales (FEANTSA), se entiende por Persona Sin Hogar (FEANTSA, 2008: 39):

*“A aquella persona incapaz de acceder y/o conservar un alojamiento adecuado por sus propios medios con la ayuda de los Servicios Sociales, adaptado a su situación personal y que le proporcione un marco estable de convivencia, ya que sea por razones económicas u otras barreras sociables, o bien que presente dificultades personales para llevar a cabo una vida autónoma.”*

**Tabla 1. Clasificación ethos**

Clasificación	Categoría conceptual		Categoría Operacional	Situación residencial
Primera clasificación	Sin techo (Roofless)	1 2	Personas viviendo en un espacio público. Personas en alojamientos de emergencia.	Espacio público o exterior.  Refugio nocturno.
Segunda clasificación	Persona sin vivienda (Houseless)	3 4 5 6 7	Personas en centros de Personas Sin Hogar.  Albergue para mujeres. Alojamiento para solicitantes de asilo o inmigrantes.  Personas en instituciones residenciales o de internamiento. Alojamiento con apoyo largo plazo.	Alojamientos para Personas Sin Hogar. Alojamiento temporal. Alojamiento de transición con apoyo como podría ser un albergue. Alojamiento para mujeres.  Alojamiento temporal o centros de recepción. Alojamientos trabajadores/es temporeras/os. Instituciones penales. Instituciones sanitarias. Centros de menores.  Residencias para Personas Sin Hogar Mayores.
				Vivienda tutelada para Personas anteriormente Hogar.
Tercera clasificación	Persona viviendo en una vivienda insegura (Insecure Housing)	8 9 10	Persona viviendo bajo un régimen de vivienda insegura. Persona bajo amenaza de desahucio.  Persona bajo amenaza de violencia	Acogida por familiares. Sin tendencia legal. Ocupación ilegal. Orden legal de desahucio (alquiler). Orden de embargo (vivienda propiedad) Viviendo bajo amenaza de violencia.
Cuarta clasificación	Vivienda inadecuada	11 12 13	Estructura temporal y no convencional. Alojamiento impropio. Hacimiento extremo.	Casa móvil/caravana. Estructura no convencional. Estructura temporal. Asentamientos no aptos para ser habitados. (Chabolas). Hacimientos por encima de la densidad de hacimiento marcada por los estándares habituales.

Fuente: Tipología ETHOS de la Federación de Asociaciones Nacionales (FEANTSA).

El “*sinhogarismo*” es un fenómeno dinámico, por lo que la intervención con estas personas debe dar respuesta a tres áreas: área preventiva, área de satisfacción de necesidades básicas y área de recuperación e inserción social (Cabrera y Rubio, 2008). En la actualidad, podemos encontrar dos grandes modelos de intervención con las Personas Sin Hogar: “*Modelo en escalera*” y el “*Housing First*”. El “*modelo en escalera*” (del inglés, *Continuum of care*), es un modelo de atención social, que va encaminado a aquellas personas que se encuentren en una situación de riesgo o exclusión social. Esta metodología trata de que estas personas accedan a diferentes “escalones” (de ahí su nombre): de la calle a un albergue, de un albergue a un alojamiento temporal con la finalidad de que obtengan una vivienda autónoma. El “*Housing First*”, conocido en castellano como la vivienda primero, es una metodología de intervención social con las Personas Sin Hogar alternativa al modelo en escalera. Esta alternativa fue ideada en el año 1992 por el doctor Sam Tsemberis en el seno de la organización “*Pathways to Housing*” ubicada en New York, Estados Unidos. Inicialmente, esta intervención estaba dirigida a personas con trastorno mental severo en situación de calle. La iniciativa del doctor orientó su intervención a un perfil más general sin el requisito previo de tener trastorno mental. Este modelo ofrecía la vivienda primero sin tener que pasar por diversos escalones y además no imponía requisitos de dejar de consumir alcohol u otras drogas para acceder a la vivienda. La implementación de este tipo de modelo en Europa la llevó a cabo por primera vez el proyecto de investigación *Housing First Europe* dirigido por Volker Busch-Geertsema. En España, fue la fundación RAIS en el año 2014 con su programa “*Habitat*” según indica la Guía *Housing First Europe*.

En España, para tratar de entender la necesidad que tienen las personas que se encuentran sin una vivienda, es necesario citar a la norma madre de todas las normas que rigen el país, la Constitución Española 1978, donde relatan una serie de principios que las personas ciudadanas del país tienen derecho, sin embargo, las personas sin hogar se encuentran excluidas de un artículo en concreto, el artículo 47. Derecho a la vivienda. Relacionando el artículo 47 de la Constitución Española con los últimos informes como en la Encuesta de Condiciones de Vida (2023) se puede observar una clasificación según la dificultad de las personas a llegar a final del mes. En esta clasificación se puede detallar que existen personas con mucha dificultad a llegar al final del mes con un 8,7%, personas con dificultad un 12,8%, con cierta dificultad un 25,9%, con cierta facilidad un 28,8%, con facilidad un 20,2%, con mucha facilidad 3,3%, y por último no consta con un 0,4%. Además, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) España en el año 2022 un total de 28.552 personas se encuentran siendo atendidas por centros residenciales, un 24% más que en el año 2012. En el contexto de la Comunidad Autónoma de La Rioja según los datos del INE en el año 2022 fueron diecinueve personas atendidas de ambo sexos a 15 diciembre, frente a 4 personas que intervinieron en calle en la misma fecha. Teniendo en cuenta que La Rioja cuenta con 11 centros de atención a personas que se encuentran en calle, de los cuales 8 son de financiación única. Además, de los 11 centros de atención únicamente 2 son de acogida nocturna y 4 centros de acogida abierto.

La presente investigación se ha dedicado a estudiar a las personas sin hogar en el área de la baja exigencia de Logroño, La Rioja. Por ello, se ha puesto como punto de partida del estudio el centro encargado en abastecer de recursos a las personas sin hogar de baja exigencia, "Proyecto Alasca". Por lo que, dentro de la clasificación ETHOS la investigación ha tomado como protagonista la sección 2.1, la primera clasificación: SinTecho (*Roofless*) persona que vive en espacios públicos o en alojamientos de emergencia; y en la segunda clasificación: Persona sin vivienda (*Houseless*): personas en centros de Personas Sin Hogar, albergue para mujeres, alojamiento para solicitantes de asilo o inmigrantes, personas en instituciones residenciales o de internamiento y alojamiento con apoyo a largo plazo. El Proyecto Alasca es un recurso de primer nivel de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Logroño y de baja exigencia para la atención de las Personas Sin Hogar que se encuentran en Logroño. El centro lleva funcionando desde el 1 de septiembre de 2006, atiende a personas en riesgo o en exclusión social que residen de forma habitual en esta ciudad y entre un rango de edad de los 18 y 65 años. Dentro del municipio de Logroño, el único modelo de intervención instaurado es el "*modelo en escalera*". Por ello, el principal objetivo de este trabajo ha sido mostrar la posibilidad de utilizar ambos modelos de forma complementaria para obtener resultados beneficiosos en la intervención con las Personas Sin Hogar.

## 2. Hipótesis y objetivos de la investigación

El objetivo general de este estudio es examinar la intervención de Personas Sin Hogar en medio abierto dentro del municipio de Logroño, en base al objetivo se ha planteado una serie de hipótesis junto con sus respectivos objetivos generales y específicos los cuales se encuentran detallados a continuación:

- Hipótesis I: La intervención en medio abierto con Personas Sin Hogar en Logroño facilita el acceso a los recursos.
  - Objetivo general I: Investigar la intervención en medio abierto con Personas Sin Hogar en el municipio de Logroño.
    - Objetivo específico I.1: Conocer la realidad de la intervención en las Personas Sin Hogar en el municipio de Logroño, en la baja exigencia.
    - Objetivo específico I.2: Estudiar la labor del Trabajo Social en las iniciativas de los modelos de intervención, dentro del municipio de Logroño.
- Hipótesis II: La atención en la baja exigencia por parte de las personas profesionales es un elemento que favorece en el propio proceso de la Persona Sin Hogar a su inclusión social.
  - Objetivo general II: Indagar las necesidades en la atención de las Personas Sin Hogar en baja exigencia.
    - Objetivo específico II.1: Investigar las oportunidades de la baja exigencia.
    - Objetivo específico II.2: Indagar en las dificultades de la baja exigencia.

- Hipótesis III: Los requisitos en cuanto a la accesibilidad al recurso de la baja exigencia, en el municipio de Logroño, dificulta la atención integral.
  - Objetivo general III: Investigar en torno a los equipos de intervención en medio con las Personas Sin Hogar.
  - Objetivo específico III.1 Conocer la labor de los educadores de calle en su trabajo de acompañamiento social.
  - Objetivo específico III.2 Analizar las dificultades y ventajas en la intervención con las Personas Sin Hogar a partir del discurso y opinión de las personas profesionales.

### **3. Diseño y metodología**

El estudio busca conocer la necesidad de un modelo de intervención para las Personas Sin Hogar del municipio de Logroño. La investigación se ha centrado en analizar la situación de las Personas Sin Hogar que se encuentran en la baja exigencia, dentro de Logroño. Para la obtención de los resultados se ha utilizado una triangulación de métodos, es decir, se han usado tanto técnicas cualitativas como cuantitativas. A partir de la Ley de Protección de Datos, se ha respetado el anonimato de las personas usuarias y de las personas profesionales que se encuentran en este momento en el Proyecto Alasca. Por lo tanto, la presentación de las respuestas a los cuestionarios como de las entrevistas se han realizado de forma totalmente anónima.

En primer lugar, en el estudio se ha utilizado técnicas cuantitativas que se ven ejemplificadas en los cuestionarios para las personas usuarias del recurso de baja exigencia, se ha optado por cuestionarios debido a la situación en la que se encuentran las Personas Sin Hogar durante la época que se realizaron que fue en plena pandemia del COVID-19. Hay que destacar, que la técnica de observación ha estado presente durante todo el estudio lo que ha permitido entender que puede llegar a ser complicado en muchos casos acceder a las personas usuarias del Proyecto Alasca para efectuar una entrevista. El muestreo en el trabajo es un muestreo no probabilístico y por conglomerados. El cuestionario escogido para la realización de la investigación es un estudio de perfiles extraído del Centro de Documentación y Estudios SIIS (2018). El cuestionario realizado está compuesto por preguntas cerradas, las cuales se dividen en catorce preguntas, estructuradas en cuatro apartados: perfil sociodemográfico, pregunta sobre la pérdida de alojamiento preguntas, nivel de estudios, sobre la utilización de servicios, y sobre el estado de salud. El cuestionario se ha facilitado a las personas usuarias del centro Proyecto Alasca, teniendo en cuenta que el centro cuenta con diez plazas de área nocturna. Una vez realizado el cuestionario se llevó a cabo su distribución por medios telemáticos, debido a la dificultad de acceso a las Personas Sin Hogar del municipio de Logroño, las propias personas profesionales del Proyecto Alasca ayudaron a realizar los cuestionarios a las personas usuarias del centro. Como consecuencia de la crisis sanitaria en Espa-

ña ocasionada por la COVID-19, no fue posible pasar los cuestionarios a todas las personas usuarias del Proyecto Alasca. Las medidas que tomaron para contribuir al cumplimiento de la normativa del estado de alarma fueron reubicar a las personas usuarias de los centros del municipio de Logroño. Por esa razón, las personas usuarias del Proyecto Alasca se ubicaron en otros centros lo que permitió reducir el número total de personas usuarias de cada centro. Por lo que el muestreo es no aleatorio debido a la reducción de la población debido a la pandemia (García Martín, 2021). Las personas encuestadas se encuentran en edades comprendidas entre los 40- 65 años, donde predominan los hombres encuestados, y únicamente dos de las personas encuestadas son de nacionalidad extranjera. Además, se les ofreció la información adecuada del objeto de estudio, se les informó de la preservación del anonimato y la confidencialidad de las partes. Una vez recibidas las respuestas de los cuestionarios se procedió a usar la herramienta de excell para el análisis de los datos obtenidos. Esta herramienta permitió codificar, organizar la información y dar respuesta a conocer de la realidad de la intervención en las Personas Sin Hogar en el municipio de Logroño, en la baja exigencia y poder estudiar la labor del Trabajo Social en las iniciativas de los modelos de intervención, dentro del municipio de Logroño. Además, el anonimato ayudó a la garantía de los datos.

**Tabla 2. Clasificación personas usuarias encuestadas**

Categorización	Denominación	Sexo	Edad	Lugar procedencia
Persona usuaria I	P.U. 1	Hombre	52 años	Española
Persona usuaria II	P.U. 2	Hombre	62 años	Española
Persona usuaria III	P.U. 3	Hombre	No contesta	Española
Persona usuaria IV	P.U. 4	Hombre	41 años	Española
Persona usuaria V	P.U. 5	Hombre	44 años	Española
Persona usuaria VI	P.U. 6	Hombre	63 años	Española
Persona usuaria VII	P.U. 7	Hombre	58 años	Española
Persona usuaria VIII	P.U. 8	Hombre	55 años	Española
Persona usuaria IX	P.U. 9	Hombre	No contesta	No contesta

Fuente: Elaboración propia a partir de las personas encuestadas.

En segundo lugar, se ha utilizado la técnica cualitativa se ha utilizado como un proceso flexible para la recolección de información el cual se ha basado el uso de la entrevista, la cual se ha realizado con preguntas abiertas y siempre buscando analizar las respuestas de las personas profesionales para el estudio del artículo como base para la consecución de los objetivos diseñados previamente. El tipo de entrevista que se ha realizado ha sido semiestructurada, basada en un guion realizado a partir de la observación. Contiene preguntas abiertas donde las personas profesionales han podido dar su abierta opinión a las diferentes preguntas. Se ha utilizado una muestra intencional puesto que se ha facilitado las entrevistas exclusivamente a las personas profesionales

del centro de día y Trabajo de Calle del Proyecto Alasca. El diseño muestral es intencional debido a que se han realizado cinco entrevistas a personas las personas profesionales que conforman el centro de día y trabajo de calle del Proyecto Alasca. La muestra usada se ha facilitado a personas educadoras de calle, trabajadora social, integradora social y al coordinador del centro. Toda la muestra lleva van más de un año de experiencia trabajando con las Personas Sin Hogar. Además, se les ofreció la información adecuada del objeto de estudio, se les informó de la preservación del anonimato y la confidencialidad de las partes lo que ofrece una garantía en los datos. Una vez recibidas las respuestas de las entrevistas se procedió a usar el análisis temático, análisis narrativo y en la deducción para el análisis de las respuestas obtenidas. Esta herramienta permitió codificar, organizar la información y poder dar respuesta a los objetivos tales como conocer la labor de los educadores de calle en su trabajo de acompañamiento social, analizar las dificultades y ventajas en la intervención con las Personas Sin Hogar a partir del discurso y opinión de las personas profesionales, investigar las oportunidades de la baja exigencia e indagar en las dificultades de la baja exigencia.

**Tabla 3. Clasificación personas profesionales entrevistadas**

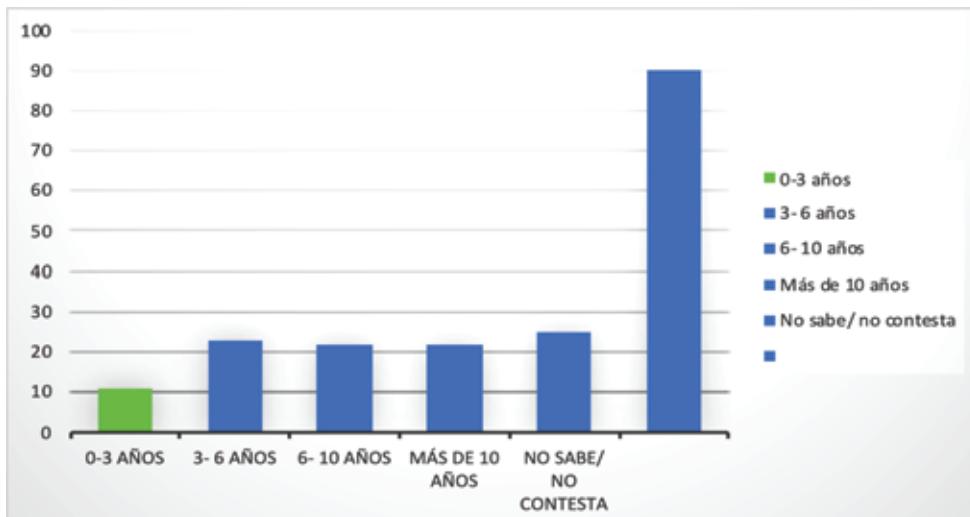
Categorización	Denominación	Sexo	Cargo	Titulación	Experiencia
Profesional I	P.P. 1	Hombre	Coordinador	Técnico superior en Integración Social	Diecisiete años
Profesional II	P.P. 2	Mujer	Monitor	Técnico superior en	Trece años
				Integración Social	
Profesional III	P.P. 3	Mujer	Trabajador social	Grado en Trabajo Social	Tres años
Profesional IV	P.P. 4	Hombre	Trabajador social y educador de calle	Grado en Trabajo Social	Cuatro años
Profesional V	P.P. 5	Hombre	Trabajador Social	Diplomado en Trabajo Social. Máster en problemas sociales. Grado superior en integración social.	Catorce años

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas.

## 4. Resultados

En este apartado, se detalla el análisis de los resultados obtenidos tras el estudio. Por un lado, los resultados obtenidos en la metodología cuantitativa, y, por otro lado, los resultados en la metodología cualitativa. A través de la metodología cuantitativa se alcanzan los objetivos tal como investigar en la intervención en medio abierto con Personas Sin Hogar en el municipio de Logroño (especialmente conocer la realidad y la atención en la baja exigencia) e indagar en las necesidades de las Personas Sin Hogar. Mientras que en la metodología cualitativa se alcanza el estudio de la labor del Trabajo Social en las iniciativas de los modelos de intervención e investigar en torno a los equipos de intervención en medio con las Personas Sin Hogar en concreto conocer la labor de los educadores de calle en su trabajo de acompañamiento social y analizar las dificultades y ventajas en la intervención con las Personas Sin Hogar. Primeramente, los resultados en cuanto a la técnica cuantitativa se detallan a continuación:

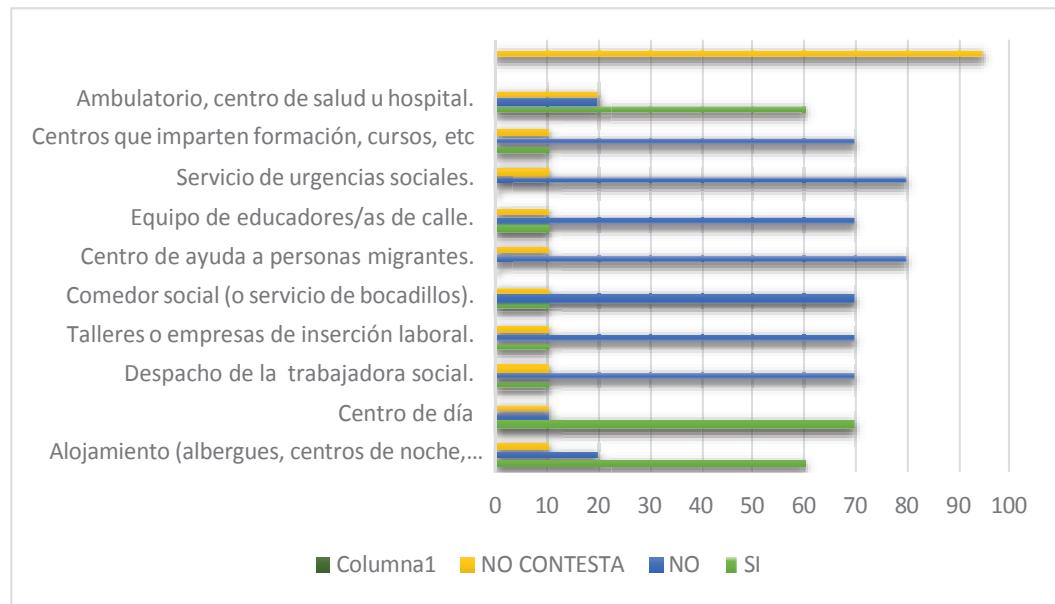
**Figura 1. Pérdida de alojamiento personas usuarias proyecto alasca**



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas.

En este gráfico, se analizan que el porcentaje más elevado de rango de pérdida de alojamiento se ubica entre los tres y seis años con un 23%, le sigue el rango de pérdida de alojamiento de seis a 10 años con un 22%, dato que comparte con las personas que tienen una pérdida de alojamiento de más de 10 años. Por último, con un 11%, obtiene el rango de cero a tres años sin un alojamiento.

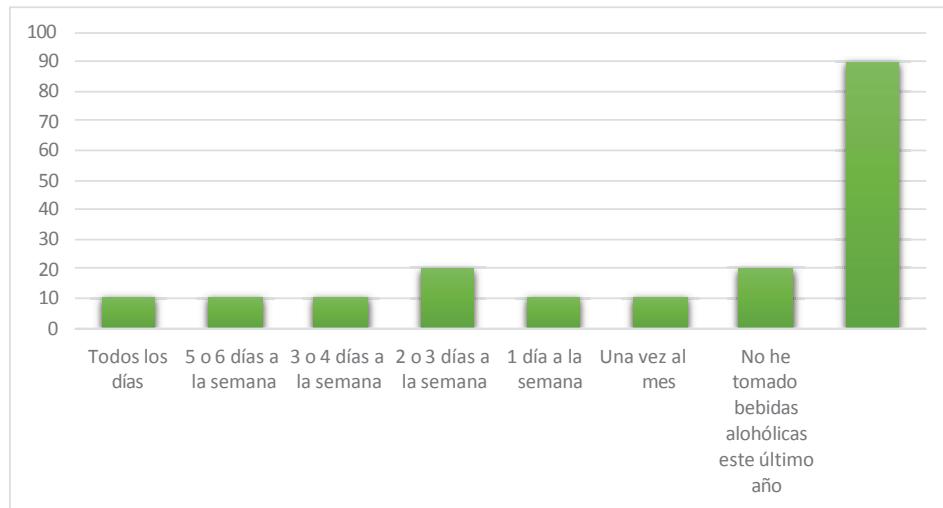
**Figura 2. Utilización de servicios de personas usuarias proyecto Alasca**



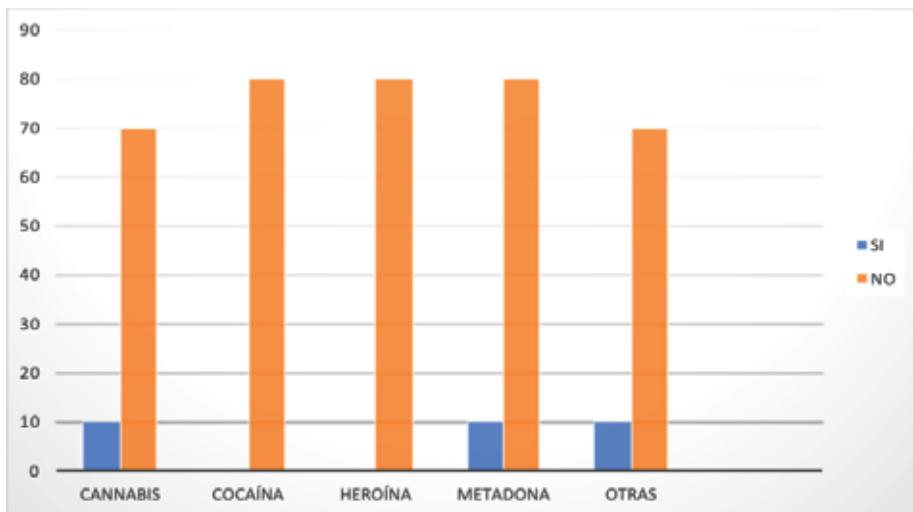
Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas.

El gráfico analiza que el 80% de las personas encuestadas no han utilizado servicios de urgencias sociales ni centros de ayuda para personas inmigrantes. Siguiendo con el análisis, observamos que el 70% de las personas tampoco han utilizado talleres, empresas de inserción laboral ni el despacho de la persona profesional. Mientras que, sí que el 70% de las personas encuestadas sí han hecho uso del centro de día. Por último, el 70% han utilizado servicio de alojamiento y el centro de salud.

En este gráfico se analiza las respuestas dadas por las personas usuarias. El porcentaje más elevado de rango de consumo de alcohol se encuentra entre dos o tres días a la semana con un 23%, le sigue del rango de que no han tomado bebidas alcohólicas con un 22%, mientras que el 11% lo componen el rango de un día a la semana, tres o cuatro días a la semana, una vez al mes o todos los días. He de destacar, que lo que nos demuestran estos indicadores es que cada vez el índice de personas sin hogar las cuales consumen alcohol una vez al mes es cada mayor. A pesar de que el 11% corresponde a personas que consumen todos los días.

**Figura 3. Consumos de alcohol personas usuarias proyecto Alasca**

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas.

**Figura 4. Consumos de alcohol personas usuarias proyecto Alasca**

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas.

En la gráfica se analiza el porcentaje de consumos donde el porcentaje más elevado es del ochenta por ciento mientras que no consumen de manera habitual del veinte por ciento. Además, tras las encuestas se puede apreciar que una persona de

las personas encuestadas dice que consume cannabis y con relación al consumo de metadona coincide el número en ambos casos.

En segundo lugar, tras las entrevistas, se ha podido recoger que las personas profesionales consideran que el “*sinhogarismo*” es un problema de exclusión extrema mundial, problemática común y vectorial a la que se debe dar respuesta conjunta. Como bien durante las entrevistas comentaba una de las personas entrevistadas:

*“( ) Las personas consideran que solo son unos cuantos, y que generalmente se encuentran en la calle, en un barrio concreto en la ciudad o que se localizan todas en zonas como la cañada real de Madrid ( ).”* (P.P.3)

Hay que comentar, que durante las entrevistas se han obtenido resultados sobre los recursos que tienen a su disposición las personas profesionales para poder intervenir con las Personas Sin Hogar. En general es un tema bastante complejo de poder dar una respuesta concisa y concreta, tal y como bien comenta otra de las personas profesionales:

*“La respuesta es bastante difícil de poder dártele, ya que hay que tener en cuenta que el Gobierno de La Rioja apenas interviene en poder ofrecer los recursos necesarios para poder dar una intervención integral ( )”* (P.P. 2)

Otro de los resultados obtenidos en las entrevistas se basa en que la solución no es pernoctar en calle, sino que las personas en situación de calle puedan acceder a recursos que les permita la integración. Por otra parte, las personas profesionales hablan en las entrevistas sobre la delimitación en la buena praxis se trata de la poca atención en las personas profesionales. La causa se encuentra en el no cuidado de la parte profesional. La relación entre el buen cuidado profesional con la intervención con las Personas Sin Hogar se centra en el impedimento de no poder realizar una buena praxis del ejercicio profesional. Ocurre que no se encuentran totalmente contentas con su cuidado como profesionales como bien comentaba una de las personas entrevistadas:

*“( ) Hay que dar una atención importante en la subcontratación, empleo condiciones, sueldos son bajos, falta de formación o equipos poco diversos, calidad laboral, falta de conocimiento para la intervención con Personas Sin Hogar y escasez de personas profesionales en el ámbito de las Personas Sin Hogar”* (P.P. 4)

En cuanto a los modelos de intervención con las personas sin hogar. Las personas entrevistadas hablan de las ventajas y desventajas que presentan en concreto el “*Housing First*” y el “*modelo en escalera*” durante las entrevistas se recoge que las personas profesionales comentan que las ventajas en cuanto al “*Housing First*” tienen que ver con la intimidad y autonomía que se les ofrece y cuanto a las desventajas comentan que no es un modelo apto para ciertas personas por distintos factores.

*“Este modelo ofrece una seguridad por el hecho de tener un hogar, presenta recursos de calidad y da autonomía e independencia.” (P.P. 2)*

*“Las personas sin hogar les sería complicado poder mantener una vivienda aún con supervisión teniendo en cuenta si los consumos se encuentran activos.”(P.P. 3)*

Por último, del “*modelo en escalera*” también comentan que la ventaja se centra en que las personas profesionales pueden realizar seguimientos y acompañamiento en los procesos. Sin embargo, una de las grandes desventajas son la falta de peldaños intermedios, escasez de recursos en la etapa final y la rigidez del proceso que favorece la saturación. En definitiva, los resultados obtenidos tras las opiniones de las personas profesionales se basan en la necesidad de potenciar las virtudes y anular los defectos de ambos modelos e incluso con otros modelos existentes para mejorar la intervención.

## 5. Discusión

Llegados a este punto, a pesar de la evolución en los servicios y recursos para atender a las personas en riesgo o en exclusión social se continúa observando a las Personas Sin Hogar pernoctando en los espacios públicos del municipio de Logroño. Esto hace que se planteen diversas cuestiones tales como ¿Son los recursos en Logroño suficientes? ¿Cómo son las situaciones laborales de las personas profesionales? ¿El modelo en escalera en Logroño es suficiente? ¿Es necesario implantar el “Housing First” en Logroño? Por ello, es imprescindible conocer que la clave para atender a las Personas Sin Hogar es entender que las personas no son iguales entre sí, tal y como bien apuntan diversos autores (Cabrera, 2008 y Sarasa, 2009) sobre las realidades que viven las Personas sin Hogar y con ello su vulnerabilidad en la sociedad. Esta diversidad de perfiles hace que se necesiten diferentes modelos de intervención con las Personas Sin Hogar, Sobre todo, si hablamos de personas con una larga trayectoria en calle y altos consumos activos (Carbonero, 2016).

En relación con la intervención en medio abierto con Personas Sin Hogar en Logroño (hipótesis I), existen autores como por ejemplo Nicholas Pleace en el año 2016 que considera también que el “*modelo en escalera*” es necesario para la propia intervención con la finalidad de conseguir tres objetivos necesarios en la intervención de las Personas Sin Hogar. El primer objetivo se centra en la construcción de unas bases de materia de intervención social para las personas en situación de calle viva en un hogar teniendo en cuenta que provienen de vivir una larga trayectoria en calle, como segundo objetivo se basa en avalar que sigan un tratamiento adecuado a su situación individual y, por último, sostener en el tiempo unas condiciones idóneas para potenciar su salud, bienestar y estabilidad (Pleace, 2016).

Sin embargo, existen estudios realizados desde el año 90 (Pleace, 2016) que abalan que el “*modelo en escalera*” en muchas ocasiones se queda insuficiente para

aquellas personas que se quedan bloqueadas en algún peldaño y no pueden continuar con su propio proceso tal y como se ha planteado en el estudio. La atención en la baja exigencia por parte de las personas profesionales es un elemento favorecedor en el propio proceso de la Persona Sin Hogar a su inclusión social (hipótesis II), es importante mencionar al autor Juan Antonio Illán en el año 2011, quien además de lo citado previamente, daba un protagonismo a las personas educadoras de calle. Estas personas son el puente para que las Personas Sin Hogar conozcan los recursos a los que tienen acceso. Además, las personas educadoras de calle evitan la distancia social entre las personas que se encuentran en calle y los recursos. Las personas educadoras son necesarias puesto que son las que ofrecen una visualización global de la realidad en la que viven las Personas Sin Hogar.

Mencionar a otras autoras como Tamara Fraiz, Oihane Arginarena y Izaskun De La Rua en el año 2014 en Bilbao que comentan como bien se ha visto en el estudio realizado, que el trabajo elaborado por parte de las personas profesionales es un ámbito poco explorado y con información insuficiente. Otros autores como Pablo Ruiz y Patricia Beteta en el año 2016 narran la necesidad de impulsar una mejora y estabilidad en la intervención con la finalidad de mejorar la accesibilidad de las Personas Sin Hogar a diferentes recursos, teniendo presente las características de la propia persona.

Por último, los requisitos en cuanto a la accesibilidad al recurso de la baja exigencia en el municipio de Logroño dificultan la atención integral (hipótesis III). Estos requisitos limitan la atención, pero Logroño no es el único centro que los tiene, existen centros similares en otras Comunidades Autónomas con requisitos similares. La Comunidad Autónoma de Madrid tiene centros que intervienen con personas en situación de calle de baja exigencia que tiene los mismos requisitos de atención. Entre estos requisitos se encuentra la limitación de la edad, la atención se encuentra hasta los sesenta y cinco años, lo que ocasiona que la intervención se interrumpa a esa edad. Por lo que, a partir de esa edad las personas en situación de calle deben de buscar otros recursos adecuados para su situación y que cubran las necesidades de las Personas Sin Hogar (Illán, 2011).

## **6. Propuestas de intervención y futuras líneas de investigación**

Tras el estudio realizado sobre los dos modelos existentes que atienden a las Personas Sin Hogar en el municipio de Logroño, se destaca una serie de propuestas de mejora de cara a la práctica profesional con Personas Sin Hogar. Teniendo en cuenta la hipótesis I basada en ofrecer una parte teórica a futuros profesionales del Trabajo Social con el fin de conocer los principios básicos de la intervención, es necesario mencionar a autores que siguiendo esta línea mencionan la necesidad de que las personas profesionales tengan una base de conocimiento de los Derechos Humanos. Manuel Muñoz y Nuria Cordero en el año 2015, hablan del largo camino que tienen las Personas Sin Hogar para volver a incluirse en la sociedad. Además, dan énfasis a

la búsqueda de herramientas para evitar la “opresión” por parte de la sociedad hacia el sinhogarismo. Por lo que, es necesario recoger la información clave para atender de manera integral a las Personas Sin Hogar.

La segunda aportación se centra en la hipótesis II concretamente en mejorar la calidad laboral de las personas profesionales. Es necesario prestar atención a las personas profesionales, ofrecerles un entorno donde ejercer la praxis de forma más adecuada, mejorar las funciones de coordinación de la gestión entre los servicios públicos y privados, mejorar los salarios de las personas profesionales, dotar a las personas profesionales de herramientas profesionales y materiales. Para tener una buena praxis profesional con las personas en situación de calle. Como tercera aportación es esencial innovar y mejorar la intervención con las Personas Sin Hogar para que puedan integrarse de manera integral en la sociedad. Esta idea coincide con las bases de los diversos planes estratégicos nacionales, como por ejemplo la *Estrategia Nacional para la lucha contra el Sinhogarismo en España 2023-2030* que tiene la finalidad junto con el Gobierno de incentivar políticas para aumentar la calidad de vida de las Personas Sin Hogar. A través de la verificación de las bases del Pilar Europeo de Derechos Sociales, accesibilidad a una vivienda digna y la desinstitucionalización. A nivel autonómico se encuentra la *II Estrategia Vasca contra la Exclusión Residencial Grave 2024-2028* y a nivel municipal de Logroño Plan Estratégico de Servicios Sociales de la ciudad de Logroño 2023-2027. Por ello, es necesario la coordinación entre ambos modelos de intervención (modelo en escalera y “Housing First”). Además, de mejorar o tratar de añadir “escalones” o “peldaños” en el modelo en escalera para una mayor intervención con las Personas Sin Hogar en Logroño. Como última aportación se centra en instaurar el modelo de “Housing First” en el municipio de Logroño como un modelo de intervención que persigue la finalidad de mejorar la intervención con las Personas Sin Hogar que se encuentran en el municipio de Logroño, además según el plan municipal de servicios sociales podría ser una aportación relativa a la línea vinculada con la elaboración de un plan específico de atención a Personas Sin Hogar.

Como línea de investigación se encuentra uno de los aspectos que se ha podido observar durante el estudio que ha sido la problemática existente en las Personas Sin Hogar que tienen sesenta y cinco años o más. Esto se debe a que el Proyecto Alasca solo atiende a personas hasta los sesenta y cinco años, por lo que el siguiente recurso que atiende a las Personas Sin Hogar son los centros residenciales para personas mayores. Sin embargo, la problemática se encuentra en que los centros residenciales para personas mayores no se encuentran preparados para la atención de las Personas Sin Hogar con consumos activos, por lo que en muchos casos las personas deciden voluntariamente no ingresar en los centros residenciales y pernoctar en la calle, esto se debe a que no existe otro recurso donde puedan acceder las Personas Sin Hogar mayores de sesenta y cinco años para atender sus necesidades. Desde el centro se hace la labor del Trabajo de Calle para mantener un seguimiento de las personas en situación de calle mayores de sesenta y cinco años que se en-

cuentran en Logroño. Pero, estas personas siguen pernoctando en espacios públicos o encontrarse en "chabolas". La problemática de esta situación se basa en que no hay un recurso adecuado para atender las necesidades que tienen las Personas Sin Hogar, por ello las futuras investigaciones se basan en la búsqueda de las soluciones que pueden existir ante esta problemática.

## 7. Conclusiones

En los últimos años ha habido una evolución en los servicios y recursos para atender a las personas en riesgo o en exclusión social en la ciudad de Logroño. No obstante, como se ha podido observar en el presente estudio, se continúa percibiendo y observando que las Personas Sin Hogar siguen pernoctando en los espacios públicos del citado municipio. En relación con la hipótesis I, referida a la intervención en medio abierto con Personas Sin Hogar en Logroño, el resultado obtenido, a través de la experiencia de las personas profesionales, es que el modelo en escalera de Logroño se encuentra a falta de recursos intermedios para mejorar la intervención. Por lo tanto, se ha conseguido investigar a este grupo tan heterogéneo a través del conocimiento de la realidad de la intervención con las personas en situación de calle de baja exigencia en Logroño y la importancia de la labor del Trabajo Social encargado del buen funcionamiento de los modelos.

En relación con la hipótesis II se ha obtenido que la atención en la baja exigencia por parte de las personas profesionales es un elemento favorecedor en el propio proceso de la Persona Sin Hogar a su inclusión social. Gracias a los resultados obtenidos, es necesario para la propia intervención indagar en las necesidades, es decir, prestar especial atención a las oportunidades y dificultades que presentan las personas que se encuentran en esta situación tan vulnerable.

Por último, respondiendo a la hipótesis III los requisitos en cuanto a la accesibilidad al recurso de la baja exigencia, en el municipio de Logroño, dificulta la atención integral. En cuanto a la accesibilidad al Proyecto Alasca, es imprescindible detallar que existe un requisito, la edad, las personas para acceder deben estar comprendidas entre los 18 y 65 años. Ante este requisito, tras la investigación, se ha observado que cuando cumples 65 años no puedes seguir en el recurso, el siguiente paso se encuentra en realizar los trámites necesarios para acudir a un centro residencial para personas mayores. Sin embargo, se ha visto que existe un porcentaje de personas en situación de calle que se niegan acudir a dichos centros. Quedando como una de las alternativas desde el propio recurso de baja exigencia mantener un seguimiento a esas personas que desean continuar en situación de calle. Las propias personas profesionales realizan esta labor de continuar el seguimiento debido a las propias dificultades existentes en la intervención con las Personas Sin Hogar. El estudio realizado ha demostrado que ambos modelos tienen ventajas y desventajas por lo que el modelo de "Housing First" no es el único modelo viable e idóneo para intervenir

con las Personas Sin Hogar. También, se ha observado que el modelo en escalera tiene que mejorar ciertos aspectos como mejorar los recursos intermedios o añadir nuevos recursos para mejorar la rigidez del propio modelo. Por esa razón, tras la investigación se afirma que ningún modelo prima por encima de otro y se observa la necesidad de ambos modelos para la intervención con las Personas Sin Hogar. Por ello, como bien demuestra los resultados la necesidad de instaurar el modelo de "Housing First" dentro del municipio Logroño, sin la necesidad de erradicar el modelo en escalera que se encuentra ya instaurado.

Sin embargo, hay que detallar que este trabajo tuvo sus limitaciones a causa de la COVID-19, tanto las entrevistas como los cuestionarios se realizaron en abril del año 2020 a causa del estado de alarma, no fue posible realizar las entrevistas de manera presencial. Por ello, se facilitaron las preguntas y el cuestionario por medios electrónicos. La colaboración por parte de las personas profesionales ante la situación por la COVID-19 ha servido para conocer cuáles son sus experiencias, opiniones, ventajas y desventajas sobre el tema. Además, que se han mostrado interesados/as a la hora de realizar las entrevistas a pesar de la saturación de trabajo en el centro de servicios sociales del Ayuntamiento de Logroño a causa de la pandemia. Por último, en base a Ley de Protección de Datos, se ha respetado el anonimato tanto de las personas usuarias como de las personas profesionales del Proyecto Alasca. Por lo tanto, la presentación de las respuestas se ha realizado de manera anónima.

## Referencias:

Alcubilla, T. F. Ruiz, O. A. y de la Rúa Madrazo, I. 2014. "Intervención desde la baja exigencia con personas sin hogar en el municipio de Bilbao". RES: Revista de Educación Social, (18), 72. Asociación Pro Derechos Humanos. (2013). "Personas sin hogar. Los servicios sociales del ayuntamiento, incapaces de responder a las demandas básicas de las personas en exclusión". Sevilla. <https://www.apdha.org>. Recuperado en 25/05/2016.

Bauman, Z. 2013. *Vidas Desperdiciadas: la modernidad y sus parias*. Madrid: Grupo Planeta. Busch-Geertsema, V. and Sahlin, I. 2007. *The Role of Hostels and Temporary Accommodation*,

*European Journal of Homelessness* 1 (December 2007): 67-92. Consulta 08 de febrero de 2025. [https://www.giss-ev.de/filestorage/publikationen/the-role-of-hostels-and-temporary-accommodation-ejh\\_vol1\\_article3.pdf](https://www.giss-ev.de/filestorage/publikationen/the-role-of-hostels-and-temporary-accommodation-ejh_vol1_article3.pdf)

Busch-Geertsema, V. 2012. *The Potential of Housing First From a European Perspective*, *European Journal of Homelessness*, (November 2012): 209-212. Consulta 08 de febrero de 2025.

[https://www.feantsaresearch.org/download/ejh6\\_2\\_resp\\_housingfirst68279119617434108798.pdf](https://www.feantsaresearch.org/download/ejh6_2_resp_housingfirst68279119617434108798.pdf)

Busch-Geertsema, V. y Sahlin, I. 2007. *The role of hostels and temporary accommodation*. *European Journal of Homelessness*, 1(1).

- Bernad, R. Cenjor, V. Yuncal, R., y Fundación, R. A. I. S. 2016. "El modelo Housing-First en España: resultados a los 12 meses del programa Hábitat". Barcelona: Societat, 20.
- Cabrera, G. y Berbesí, L. 2006. "Pensamiento moderno y opinión pública en Maracaibo (Siglos XVIII-XIX)." *Revista De Ciencias Sociales* 12, no. 3 (Consulta el 29 de Julio de 2024). [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-95182006000300008](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182006000300008)
- Cabrera Cabrera, P.J., y Rubio Martín, M.J. 2008. "Las personas sin hogar, hoy". *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración* 75: 51-74.
- Caparrós, N., y Raya, E. 2015. Métodos y Técnicas de Investigación en Trabajo Social. Madrid: Editorial Grupo 5.
- Cortés Alcalá, L. 1995. La Cuestión Residencial: bases para una sociología del habitar. Editorial Fundamentos.
- Carbonero Muñoz, Domingo. 2016. "Exclusión y Diversidad En Las Personas Sin Hogar: Análisis Sociológico de Procesos e Itinerarios". Genueve ediciones.
- Edgar, B. y Meerth, H. 2005. Fourth Review of Statistics on Homelessness in Europe. The ETHOS Definition of Homelessness. Bruselas: European Federation of National Organisations Working with the Homeless (Feantsa). Consulta 21 de Mayo del 2024. <https://www.feantsaresearch.org/download/4-20051064656256989452078.pdf>
- Errea, P. y Beteta, P. 2016. "Reflexión sobre la baja exigencia: una aproximación al trabajo con personas en exclusión residencial grave". *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria. Revista de servicios sociales*, (61), 33-52.
- Fundación Eguía-Careaga. 2018. IV Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV 2018. San Sebastián: Centro de Documentación y Estudios (SIIS). Consulta 21 de Mayo del 2024. <https://www.siis.net/documentos/informes/545454.pdf>
- Fundació Arrels, 2018. Censo De Personas Que Viven En La Calle En Barcelona 2018. Consulta 21 de Mayo del 2024. <https://www.arrelsfundacio.org/es/censo-de-personas-sin-hogar-2018/>
- García Martín, J.F. y García Martín, S. 2021. "Uso De Herramientas Digitales Para La Docencia En España Durante La Pandemia COVID-19." *Revista Española De Educación Comparada*, 38 (March 27, 2021): 151-173. (Consulta 21 de Mayo del 2024). <https://doi.org/10.5944/reec.38.2021.27816>
- Galán Rello, Daniel. 2024. "La incorporación De La Figura Del Agente De Desarrollo Local En El Ayuntamiento De Logroño". *Observatorio De Las Ciencias Sociales En Iberoamérica* 5 (4):52-65. <https://doi.org/10.51896/ocsi.v5i4.664>.
- González Ramos, F.A., Fagundo Rivero, R. Díaz González, J.M., González Gómez, E. 2022. Los modelos de intervención social con las personas sin hogar. *Servicios Sociales y Política Social* (Junio-2022). XXIX (127), 27-42. (<https://www.servicioessocialesypoliticasocial.com/-103>)
- Gobierno Vasco. 2018. "Estrategia Vasca para Personas Sin Hogar. Departamento de Empleo y Políticas Sociales".
- Hannele, T. y Frederiksson, P. "The Finnish Homelessness Strategy: From a 'Staircase' Model to a 'Housing First' Approach to Tackling Long-Term Homelessness." *European Journal of Homelessness*, Vol. Volume 3. Consulta 21 de Mayo del 2024. <https://www.feantsa.org/download/feantsa-ejh2009-evaluation-16622178144273146290.pdf>

- Loison-Leruste, M. 2014. "FEANTSA: ¿Hacia una categorización europea de las personas sin hogar?". *Perfiles De Las Ciencias Sociales*. Vol. Año 2, No3:98-103. Consulta 8 de Febrero 2025. <https://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2576/1-783-672-A.pdf>.
- Marshall, T.H. 1997. "Ciudadanía Y Clase Social." *Revista Española De Investigaciones Sociológicas*, no. 79 (January 1): 297-234. <https://doi.org/10.2307/40184017>.
- Muñoz, B. y Nuria, C. 2017. "DERECHOS HUMANOS Y TEATRO SOCIAL CON ENFOQUE CRÍTICO: PRACTICAS SOCIALES CON PERSONAS SIN HOGAR EN SEVILLA (ESPAÑA)". *Revista De Estudios Jurídicos Da UNESP* 19 (30). Franca. <https://doi.org/10.22171/rej.v19i30.1928>.
- Morales-Olaechea, J. y Fernández-Monge, L. 2022. "Satisfacción familiar en los adolescentes de Lima durante la pandemia de la COVID-19". *Desafíos*, 13(2), 95–101. Consulta 21 de Diciembre del 2024 <https://doi.org/10.37711/desafios.2022.13.2.374>
- Rubio, M. Cabrera, P. y Fernández, E. 2007. "Las Personas sin Hogar en La Comunidad de Madrid: Hacia la invisibilidad de la exclusión social extrema más allá de las fronteras de las grandes metrópolis." *Universitas: Revista De Filosofía, Derecho y Política*, no. 6: 107–26. Consulta 21 de Diciembre del 2024. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2390122>
- Sánchez, M. 2012. "En Los Límites De La Exclusión Social: Las Personas Sin Hogar En España," *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*. Vol. 7, N. 2:307-324. Consulta el 8 de febrero de 2025. pp. 307-324. <http://hdl.handle.net/10045/25941>.
- Illán, J.A. 2011. *UN DESPACHO SIN PUERTAS TRABAJO de CALLE CON PERSONAS SIN HOGAR*. Edited by Fundación Rais. <https://consaludmental.org/publicaciones/Despachosinpuertas.pdf>
- INE. 2005. "Encuesta sobre las personas sin hogar". <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t25/p454/e02/a2005/&file=pcaxis>
- INE. 2012. "Encuesta a Las Personas Sin Hogar." <https://www.ine.es/prensa/np761.pdf>.
- INE. 2020. "Catálogo De Publicaciones De La Administración General Del Estado". [https://www.ine.es/ine/planine/informe\\_anual\\_2020.pdf](https://www.ine.es/ine/planine/informe_anual_2020.pdf).
- INE. 2013. "Encuesta De Condiciones De Vida" (ECV).<https://www.ine.es/prensa/np811.pdf>. Lastra, S. 2007. Del libro: Vida Líquida. *Cuadernos de Ideas*, 1(1).
- Márquez, A. 2018. Reseña: Rossel, P. y Rodríguez, M. 2017. La entrevista en el Trabajo Social. Madrid: HERDER. *Trabajo social global-Global Social Work: Revista de investigaciones en intervención social*, 8(14), 240-244.
- Pleace, N. 2016. Housing first guide Europe.
- Sarasa, S. y Albert, S. 2009. "Itineraris i factors d'exclusió social". Barcelona: Síndica de Greuges de Barcelona, 223.
- Sanz, L. R. 2019. Intervención socioeducativa en pisos tutelados con personas sin hogar y con enfermedad mental en el contexto de la Comunidad de Madrid. *RES: Revista de Educación Social*, 29, 247-263.
- Tsemberis, S. 2015. Housing First: The Pathways model to end homelessness for people with mental health and substance use disorders.
- Zerbitzuak, G. 2024. II Estrategia Vasca Contra la Exclusión Residencial Grave 2024-2028. [www.euskadi.eus/contenidos/noticia/xiileg\\_planes\\_departamentales/es\\_def](http://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/xiileg_planes_departamentales/es_def). *Estrategia- exclusion-residencial*.



# Children's participation in local governance in Greece: Child and youth council members' views and experiences

## La participación de niñas y niños en la política local en Grecia: perspectivas y experiencias de quienes integran los consejos infantiles y juveniles

Sofia Dedotsi\*, Sophia Martinaki\*, Theologos Chatzipemou\*, Konstantina Vasileiou\*, Katerina Maniadaki, Elli Christoula\*\*  
y Charis Asimopoulos\*

\* Department of Social Work, University of West Attica, Athens, Greece

\*\* Senior Consultant at the Hellenic Agency for Local Development and Local Government (EETAA)

### Resumen:

La participación en la vida cívica constituye un derecho fundamental de la infancia. Este estudio cualitativo, basado en 10 grupos focales, examinó las opiniones y experiencias de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en Grecia sobre el derecho de la infancia a participar en la política local. Los resultados muestran que, a pesar del valor otorgado al derecho de participación de la infancia en los procesos de toma de decisiones a nivel local, se pudieron identificar una serie de obstáculos, principalmente barreras institucionales y culturales, así como situaciones de discriminación y exclusión social hacia ciertos grupos de niños y niñas que impiden la plena materialización de este derecho. El artículo plantea distintas formas de promover, fortalecer e implementar una participación infantil significativa.

**Palabras clave:** Participación infantil, gobernanza local, Consejos Municipales de Juventud, derechos de la infancia, estudio con grupos focales.

---

### Abstract:

Child participation in civic life constitutes a fundamental children's right. This qualitative study, conducting 10 focus groups, examined the views and experiences of children, adolescents and young people in Greece about the right of the child to participate in local governance. The findings show that despite the value placed on children's right to participate in local decision-making processes, a series of obstacles, most saliently institutional and cultural barriers as well as issues of discrimination and social exclusion of specific child groups, were identified obstructing full realization of this right. Ways to promote, strengthen and implement meaningful child participation are discussed.

**Keywords:** Child participation, local governance, Municipal Youth Councils, children's rights focus group study.

---

**Article info:**

Received: 10/01/2025

Accepted: 1/01/2025

DOI: <https://doi.org/10.5944/comunitania.29.2>

---

**Introduction**

The right to be heard and taken seriously is fundamental to human dignity and the healthy development of every child and young person. In this context, child participation in civic life has been widely identified as one of the most important dimensions of children's rights. As such, it can be defined as the engagement of children – individually or collectively – with opportunities to form and express their views and to influence matters that concern them directly and indirectly (Lansdown, 2018).

In the last few years, particular emphasis has been placed on fostering child participation in local governance, as its benefits are considered diverse and valuable, for both the children and their communities (UNICEF, 2017). In terms of governance, child participation can lead to better and more direct decision-making processes, and can contribute to the development of more robust and efficient services (Mitra, 2005). As regards children, community participation has been shown to be associated with positive development, empowerment, capacity-building, and peer networking (Zeldin et al., 2007), development of ties to the community (Matthews, 2001), experiential learning about formal institutions (Zeldin et al., 2007), and support for citizenship (Flanagan & Levine, 2010).

Recently, the Council of Europe Strategy for the Rights of the Child (2022-2027) stressed the need for further action at local government level to better promote children's rights. However, there is widespread concern that local governments lack the necessary knowledge, resources, capacities and monitoring skills to introduce children's meaningful participation at a local level (UNICEF, 2022). Whereas efforts in this direction are undertaken, participation tends to be short-term, fragmentary and concerns only a small minority of children and youth.

As child and youth participation has gained prominence in policy and practice rhetoric, its translation into reality has led to dilemmas and challenges in practice. These include concerns about tokenism, the lack of impact on decision-making, adults' indifference or even resistance to promote meaningful child participation, sustainability problems and questions about children and young people's "representativeness" (Tisdall, 2023). In their research on children's experiences of participation in Ireland, Horgan et al. (2015) revealed children's disappointment and dissatisfaction with the level of their input in

decision making in their local communities, as a result of barriers such as adults' negative attitudes towards young people in the community, and the lack of appropriate and genuinely participatory frameworks and processes. Similarly, Molloy et al. (2002) found that structural, behavioral and logistical issues act as a brake on cooperation between children, young people and adults in the context of governance in local government.

In 2021, the European Commission carried out a study (Janta et al., 2021) on child participation at the international, national and local levels. This study covered 28 Member States (27 EU Member States and the UK). The collected evidence suggested that societal views and attitudes towards children, their competencies and abilities to participate, complex bureaucracies, the absence of feedback to children on the results of child participation, as well as shortcomings in the availability and accessibility of information on participation mechanisms, are some of the key barriers to impactful and inclusive child participation. Another important challenge is the limited representativeness and inclusiveness of vulnerable or disadvantaged children.

Addressing the problem and promoting children's meaningful participation in local governance involve a wide array of mechanisms, which have proven to be highly useful and effective. These may include, among others: the engagement of children and youth representatives in local government decision-making bodies (Alanko, 2019; Checkoway et al., 2005; Horgan et al., 2015); consultation with children and young people's representatives and Municipal Children and Youth Councils on issues related to child and youth policies in the local community (Checkoway et al., 2005); and, feedback from local government officials to monitor the implementation of relevant decisions and policies (Shier et al., 2012).

In Greece, the relevant policies and measures that have been adopted to promote children's participation in local governance are limited in number. These include the institution of Municipal Youth Councils and UNICEF's Child-Friendly Cities Initiative (CFCI), which is being implemented in 47 countries throughout the world, including Greece.

Particularly, in 2006, Law 3443 introduced the institution of the Municipal Youth Councils, that consist of children and young people aged 15 to 28 (Article 2). Their establishment and operation are the responsibility of each Municipality. Councils are intended to identify, highlight and monitor youth needs and challenges at a local level, as well as to take initiatives and measures ensuring young people's active and effective participation in the local community in cooperation with the relevant Local Government Agencies. However, 18 years later, in 2023, only 11 Municipal Youth Councils have been created and are operating out of a total of 332 Municipalities throughout the country. It should be noted that children under 15 years of age are still deprived of similar opportunities, while their participation is limited to occasional events and actions which are carried out either by the Municipalities or the Municipal Youth Councils, and are symbolic rather than substantive in nature. A similar slow progression rate is recorded in the participation of the Municipalities in UNICEF's

CFCI Program due to their failure to demonstrate responsiveness; in 2023, only 11 out of the total 332 Municipalities participated in this program.

Furthermore, it should be noted that in Greece the issue of the promotion of child participation in local governance has not been subject to academic research. To our knowledge, no studies have been carried out either to identify the Municipal Youth Councils' operation or to specifically investigate the involvement of younger children in local governance. The only reference to children's views regarding opportunities for participation in local affairs in Greece is a poll titled "What can local authorities do to make your city more friendly to children and youth?" (U-Report Greece UNICEF, 2022), with a total of 545 respondents (53% were aged 15-19, and 19% were under 15 years of age). According to the results, respondents expressed their willingness to be involved in decision-making processes at a local level, more than half (55%) said they wished to be involved through specialized online applications, while participation through Municipal Youth Councils ranked second in order of preference.

In the light of the above, the present qualitative study was carried out to examine the views and experiences of children and members of the Municipal Youth Councils on the right of child participation in local governance, in Greece.

## **Methodology**

### *Aim and objectives*

The main aim of the present qualitative study was to explore the views, experiences and recommendations of adult and minor members of Municipal Youth Councils, adolescents vulnerable to social exclusion, primary and secondary school students, and representatives of the Child-Friendly Cities Initiative (CFCI) Municipalities, about the right of child participation in local governance. More specifically, the objectives of the study were to explore (a) children's right to be heard and have their views considered and taken seriously, (b) child participation in local decision-making about matters that concern and affect them, (c) factors that may facilitate or obstruct child participation in local decision-making, and (d) suggestions about developing a framework within which processes and structures would enable promotion of the right of child participation in local governance.

### *Study populations – participants*

Study populations of interest were adult and minor members of Municipal Youth Councils, minor individuals vulnerable to discrimination, social exclusion and poverty, secondary school children, primary school children and representatives of Child-Friendly Cities Initiative Municipalities in Greece. The study's focus groups included a

total of 76 participants. In particular, there were 8 adult members of Municipal Youth Councils, 5 minor members of Municipal Youth Councils, 16 adolescents representing vulnerable groups (13-16 years old), 18 secondary school students (13-15 years old), 17 primary school children (10-12 years old) and 12 representatives of CFCI Municipalities. Assisted by the project partners with advertising the study, a purposive sampling technique was adopted to select participants belonging to our study populations and who had expressed an interest in taking part in the study.

#### *Data collection method: Focus group*

Data collection was carried out through focus groups. Focus groups constitute a qualitative research method whereby the emphasis is placed on the group, the interaction among its members and the dynamics that are developed during the group interview. In focus group discussions, open-ended questions are asked by the facilitator. Participants express their views and experiences, but at the same time they listen to those of other participants. Whilst listening to other people's views and experiences, participants have the chance to think about these, and in the light of these other perspectives, they further examine and reflect on their own. People can pose questions to each other, ask for clarifications, comment on the views/experiences they have heard and encourage others to express additional thoughts, points and understandings around issues of common interest (Bryman, 2016).

In total, 10 focus groups were held. More specifically: One focus group with adult members of Municipal Youth Councils; One focus group with minor members of Municipal Youth Councils; Three focus groups with adolescents (aged 13-16) from vulnerable backgrounds who are supported from a child welfare organization; Two focus groups with secondary school adolescents (aged 13-15); Two focus groups with primary school children (aged 10-12); and one focus group with representatives of Child-Friendly Cities Initiative Municipalities.

The focus groups that were conducted with primary school children (10-12 years old) were designed to be child-centered. Creative methods and approaches, suitable for their age, (i.e., play, drawing, visual and verbal tools) were employed to create a secure and potentially empowering environment.

#### *Research procedure*

The partners on the broader project approached potential volunteers and informed them about the study, or the parent/carer in the case of minor individuals. Next, the project partners scheduled the focus groups which were conducted by the researchers. The focus groups were carried out from May to October 2023.

These focus groups were based on interview guides comprising questions on: (a) perceptions about the right of child participation in local decision-making processes; (b) local community issues relating to children; (c) the benefits of children's participation in local governance; (d) challenges and barriers to children's participation in local decision-making; and (e) ways and processes to promote the right of children to participate in local governance.

Questions were adapted as necessary to the composition of the focus groups, while creative methods and child-centered activities were incorporated in the design of the interview guide related to the primary school student focus groups. Oral data were recorded to enable their verbatim transcription, in line with best practice for their subsequent analysis.

#### *Ethical considerations*

All participants were informed about the study purpose, their voluntary participation, the focus group procedure and the necessity of recording the interview, the protection of their anonymity, as well as their right to withdraw from the study at any time. In particular, all participants were informed via a "Participant Information Sheet", and signed an "Informed Consent Form" for their participation in the focus group. In the case of minor individuals, their parents/carers were first asked to give their permission and written consent. Following that, minor participants provided written assent to participate in the study.

The research was reviewed and approved by the Research Ethics Committee of the University of West Attica. So it will be University of West Attica (Ref. No.: 45694 – 10/05/2023).

#### *Analysis*

The analysis and processing of the collected data was performed employing thematic analysis (Braun & Clarke, 2012). Specifically, data analysis included the following stages: (a) Verbatim transcription of the audio-recorded interviews. (b) Repeated reading of the transcripts and detailed examination of the data so that the researchers familiarize themselves with the data and develop an overall and complete picture of what was said by participants. (c) Then, data were coded, and (d) semantically related codes were grouped together into broader thematic categories related to the research objectives. (e) Finally, thematic categories were revised, refined and systematized with a view to producing the final results and drawing the study conclusions. During the analysis, attention was paid to similarities and potential differences between the different participant categories: (a) members of Municipal Youth Councils, (b) primary and secondary school children, (c) children from vulnerable

backgrounds and (d) representatives of Child-Friendly Cities Initiative Municipalities. Similar and different views and perspectives are highlighted in the analysis below where appropriate. To ensure rigour of the research process and trustworthiness of the findings, emerging categories and themes were constantly discussed, refined and revised among the research team as well as reflections and acknowledgment of researchers' own interpretations and understandings.

## Findings

Five main themes were derived from the qualitative data analysis following the focus group interviews: 1) views on children's right to participation; 2) experiences of children's participation in decision-making at local level; 3) challenges and barriers to children's participation in local governance; 4) discrimination in children's participation in local governance; and 5) suggestions for enabling children's participation in the community and local decision-making. These themes are presented below with indicative relevant quotes from the participants' accounts in the group interviews whilst similarities and differences across focus groups are discussed where appropriate.

### *Theme 1: Opinions on the importance of children's participation*

When asked what they knew about their rights, the children mentioned various rights, including the right to express their opinion on matters that concern them and to be taken seriously.

*"To share their opinion freely, to be looked after, not to be mistreated, not to work."*  
(Children's focus group of the Child Welfare Organization)

*"That we should speak our mind and speak it freely without fear of how others will react, and that we should be taken seriously."* (Children's focus group of Secondary School of Pangaio Municipality)

Most children participating in the research felt that they know their rights. Yet, a few highlighted that *"many children do not know their rights... it's a topic that remains in the shadows"* (Children's focus group of Secondary School of Larissa Municipality).

One of the key points of discussion across all research participants was whether and why children's and young people's participation in decision-making at local level related to them is important. All research participants strongly agreed about the importance and the benefits of their participation for mainly two reasons: first, that children and young people know best about their current needs and, second, that it is about their future.

*“Because I want to decide where I will live, in what environment I will live.”* (Children’s focus group of Primary School of Volvi Municipality)

*“Since we are the new generation, we must participate in the decisions because we will change tomorrow’s world, our place and our country for the better.”* (Children’s focus group of Secondary School of Larissa Municipality)

*“We [adults] are essentially creating a society now, however it is our children and future generations who will be living with the results, who will experience them. So, it is very important that they also have a voice in this.”* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

Participants acknowledged in the focus group interviews that children, by participating in local decision-making, will be able to bring a new perspective to local issues and that their experiences and suggestions can lead to innovative solutions that are better aligned with the specific needs and challenges of the community. However, the members of Municipal Youth Councils also expressed further reasons for children’s participation in local governance, as they perceived this as both a beneficial experience for children enabling them to understand democracy, civic values and social responsibility, and a learning and empowerment process designed to transform children and young people and help them develop and grow into responsible and accountable citizens.

*“When the student, from a very early age is engaged in the process of shaping a proposal himself, an opinion which he will implement, in essence he will ‘own’ this and he will automatically protect it in the future as well.”* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

#### *Theme 2: Experiences of children’s participation in local decision-making*

When children were asked in focus group interviews to identify some local issues that concern them in their everyday lives in their community, they mentioned several things: road and neighborhood safety; protection of the environment; local infrastructures (school buildings, leisure facilities, playgrounds, parks, etc.), as well as issues of equality, diversity and access.

*“Of course we have an opinion! For example, about schools and other buildings, where we are playing or exercising, these should be properly maintained.”* (Children’s focus group of Secondary School of Paggao Municipality)

*“We would like to feel safe, especially late at night and there is not enough lighting. As girls, especially, we are always afraid, and we must be accompanied or hold our keys in between our fingers in case something happens.”* (Children’s focus group of the Child Welfare Organization)

Education was one of the main issues that children reported being concerned about, as it shapes their knowledge and skills and their expectations for the future. The environment was another important topic on which children reported their willingness to give their views, as they will be the ones to live with the consequences of environmental change. Children's awareness of the environment and their role in preserving it was evident. In addition, they seemed to be particularly concerned about issues of social inequalities due to poverty, racism, and disability, expressing their desire to contribute to the creation of a more just and inclusive society. Also, leisure, entertainment, and sports are issues that children reported being concerned about in their daily lives, in relation to the availability of relevant and appropriate spaces for children's activities and the accessibility to these activities. Finally, safety and security in their lives in the community appeared to be of particular concern to children, with the dangerousness of places and road safety being significant.

The members of the Municipal Youth Councils and the representatives of the CFCI Municipalities subscribed with the view that anything about everyday life in the community could be an issue that matters to children, identifying similar local issues as the children above:

*"Any issue that is about making child-friendly cities – for example accessible parks and green spaces, bike lanes and alternative means of transport, appropriate infrastructures."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

Based on participants' accounts, there is no limitation to the local and community issues that may concern and relate to children, and on which they could have a say, nor is there any restriction to participate in the relevant decision-making processes. Instead, their participation in these was considered crucial in making cities and communities more accessible, diversity friendly and respectful.

In relation to local and community issues that concern them, the majority of children in the focus group interviews said that they feel they are not listened to and that they have no participation in decision-making.

*"We have never been asked" and "I have never been given the opportunity to express my opinion for important issues that are about me."* (Children's focus group of Secondary School of Pappaio Municipality)

*"Our voice as children is not heard by anyone."* (Children's focus group of Primary School of Volvi Municipality)

Similarly, members of the Municipal Youth Councils agreed that there are hardly any experiences of children's participation in decision-making in their communities.

*"Regarding local issues, I would say that the answer about children's participation is an absolute no."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

In the focus group interviews, children, members of Municipal Youth Councils, and representatives of the CFCI Municipalities mentioned some actions carried out by Municipal Youth Councils in schools in order to raise awareness and introduce children to local governance issues. Whilst these actions were considered to encourage children's participation in engaging both in dialogue and action, yet as it was explained, these were neither found to be regular nor led to further participation in local governance.

In general, the school community was identified by all research participants as an appropriate and effective space of shaping and implementing democratic processes and participation at an early age.

*"In our class assembly, each of us can share our views freely."* (Children's focus group of Secondary School of Paggao Municipality)

*"In other words, in their community and especially their microcosm, we can say that [student] councils and all the institutional frameworks give the right and the means for children to participate in the context of the school."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

In sum, it appeared that despite the existence of Municipal Youth Councils and the existence of local issues of serious concern to children in their daily lives in the community, children do not have experience of systematic participation in local governance and participation in local decision-making processes.

### *Theme 3: Challenges and barriers to children's participation in local governance*

The participants of focus group interviews discussed the root causes for children's non-participation in local decision-making, focusing mainly on institutional and cultural factors.

Interview participants referred to legal and policy frameworks, and related deficiencies, which do not adequately support children's participation in local governance. In particular, the current institutional framework that sets age limits for participation in decision-making processes, is systematically excluding children; also, bureaucratic barriers and lack of child-friendly policies can hinder progress in this direction.

Regarding the institutional factors, members of Municipal Youth Councils noted that Municipal Youth Councils have a minimum age limit of 16 years old for participation and therefore children of younger age are excluded from these: *"we have a minimum age limit of 16, something that might be a mistake from our side..."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils).

Discussing the institutional barriers to the development of systematic actions for children's right to participate in local decision-making, the representatives of CFCI Municipalities also mentioned the absence of relevant policies and formal procedures by the Municipalities, as well as the lack of human resources and the problem of understaffing of their services.

*"To be honest, we have not made a second attempt or lots of other things, because we are too few people here. So, it's a bit of a problem all this, too few as staff to be able to deal with all this."* (Focus group with representatives of CFCI Municipalities)

Furthermore, the lack of relevant awareness, knowledge, and appropriate skills among children to enable them to participate effectively in local decision-making processes was mentioned by participants as one of the main barriers to children's participation in local governance.

*"We may know that we have a voice, but we haven't learnt how to use it."* (Children's focus group of Secondary School of Larissa Municipality)

*"We may know some of the community problems, but we are not informed about the ways we can contribute to their resolution."* (Children's focus group of Secondary School of Pagao Municipality)

It was pointed out by participants that the mere token participation of children lacking meaningful impact in relevant processes had a negative impact on their experiences. It disappointed and discouraged them from participating in local governance activities. Participants advocated for genuine and meaningful participation where their voices and opinions are heard, respected, and implemented.

*"Even if I share my views, I know that the teacher will not pay attention and he will ignore me as soon as he leaves the room. At home, accordingly, if I say something, my parents won't do anything about it too. So, I don't even bother to express my views and wishes because I know nothing will happen"* (Children's focus group of Secondary School of Larissa Municipality).

The overwhelming majority of research participants identified the dominant 'culture', in other words the societal beliefs and stereotypes related to childhood as the fundamental reason for children's exclusion from consultation and participation processes. Adults, according to focus group interview participants, generally tend to undervalue children's ability to understand complex issues; they also assume that children lack maturity, and give less value, importance and priority to children's views, and, as a result, decisions are imposed on them:

*"Adults do not take us seriously... For example, once, I said to my teacher that I didn't like what she was asking me to do, and she responded 'You're a bunch of babies and you can't have an opinion'"* (Children's focus group of Primary School of Thermi Municipality)

*"Often it is said to me 'you are just a child; you don't know anything yet. I live longer, I have more knowledge and experience and therefore my opinion is valid', and this is how this undervaluation of children is created."* (Children's focus group of Secondary School of Larissa Municipality)

Similarly, members of the Municipal Youth Councils expressed their concerns about the power imbalance and authority of adults that limit children's participation

in actively shaping their lives in the community and making informed judgments.

*"I would like to add the issues of power, roles, and authority. This mentality and culture start from within the family and this is also found at political level, and of course is adopted by the child. In general, someone older who has experience and authority, who has gotten the taste of 'holding' a seat, a position, hardly makes space for someone younger, especially children."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

In addition to the aforementioned barriers, participants finally acknowledged that there also is a lack of child-friendly spaces and communication processes to promote and establish children's participation in local governance equipped with age-appropriate equipment to facilitate learning and engagement.

*"There is no appropriate space for children for such purposes. Even the Municipal Youth Council cannot really host children to enable participatory discussions and actions."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

#### *Theme 4: Discrimination in children's participation in local governance*

Participants in the focus group interviews discussed issues related to promoting inclusion and integration in community activities and encouraging participation in local governance for all children, regardless of their gender, ethnicity, socio-economic status, and disability. They mentioned that some children may have less power to speak, be heard or get organized.

*"There is this issue of accessibility of vulnerable groups which are a minority in society. We have raised this issue of accessibility very recently in the council too."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

Both child and adult participants identified some specific groups of children in the community that, according to their views, experience discrimination and social exclusion in general, which may prevent them from participating in local governance initiatives. In particular, they mentioned children of diverse background and identity, such as children with disabilities, victims of violence, minority groups, Roma children, refugee and migrant minors, and children from families living on the edge of poverty.

*"Children with disabilities don't have access."* (Children's focus group of Primary School of Volvi Municipality)

*"They may have come from another country which they may had to leave because of war or earthquake, something that happened and their house was destroyed or something else, and they came for example to our city and they can't pay for the activities."* (Children's focus group of Secondary School of Paggao Municipality)

Regarding the types of discrimination experienced by vulnerable groups of chil-

dren, participants reported that children from racial and ethnic minorities often face discrimination based on their cultural background or language combined with unequal access to opportunities and services, while noted that children with disabilities often face barriers to participation due to physical and architectural obstacles, resulting in exclusion from community and pleasure activities.

*"Access to people and children with disabilities is often very difficult, if not impossible. And in general mobility itself, the pavements on the streets, it is for them like a zigzag course with obstacles."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

Regarding the challenges related to the inclusion of vulnerable children in child participation initiatives at the community level, participants highlighted the barriers of physical accessibility, communication, stigma, and negative beliefs as the most significant. As a result, according to them, children of other ethnicities and children with disabilities feel unwanted or reluctant to participate in community activities, doubt their own abilities and worth, and avoid expressing their opinions and ideas as well as participating in decision-making processes.

#### *Theme 5: Suggestions for enabling children's participation in the community and local decision-making*

Participants across all focus groups discussed extensively ways that children's and young people's participation can be enabled in the local governance in their communities. They acknowledged that any meaningful change towards an authentic and effective participation of children in decision-making is dependent on a cultural change in adults' attitudes which involves respecting children's views and participatory rights on both formal and informal procedures.

*"To treat them as 'adults', not only to listen to their views but also to include their decisions in adults' decisions. That is, not just 'I heard you' but also 'I took what you told me and did something about it'"* (Focus group of minor members of Municipal Youth Councils)

Participants discussed the importance of education, information, and awareness on issues of children's rights and especially on their right to participation in local governance across children and young people, teachers, and school community as well as parents and wider community.

This cultural shift to processes of children's authentic and meaningful expression and participation in local decision-making involving the social actors – children, parents, schools, and communities – would need to be accompanied by several changes in the very infrastructures and methods of children's participation according to participants. The institutional establishment of the Municipal Youth Councils and their support with appropriate infrastructure, skills, and tools to enable them to engage properly, systematically, and effectively in actions with children and to promote the integration of their views in de-

cision-making processes was mentioned by the participants as being of key importance.

*"There is a need for a child-friendly space. I don't think it is possible to have meetings with 10 and 11-year-old children in the premises of the City Hall, it is not suitable for that, they are very impersonal and very hostile towards a child. Also, some equipment, for example papers, markers, some means could make this whole thing a little more interesting for children."* (Focus group of minor members of Municipal Youth Councils)

*"We need to be inclusive, especially in municipalities that have a distance between them. There should be a dedicated day for children to participate from everywhere. That is, children should be transported to the meeting places and accordingly we should be transported to where the children are."* (Focus group of adult members of Municipal Youth Councils)

Another important dimension that was suggested, was the need to promote respect for diversity, inclusion and equal integration, ensuring that actions and programs promoting children's participation in local governance are accessible and sensitive to the needs of all children, including those with disabilities and from marginalized backgrounds.

*"Children with disabilities or from other countries need to participate too in the Councils, perhaps with some help with the language and access with the wheelchair."* (Children's focus group of Secondary School of Paggao Municipality)

In the focus group interviews, participants were concerned about the way young children are able to get involved and participate in local governance processes and issues.

*"We could establish a children's council with representatives from each neighborhood."* (Children's focus group of Secondary School of Larissa Municipality).

The need for children to be supported in their participation in local governance by adults (teachers, members of Municipal Youth Councils) or older minor members of Municipal Youth Councils who act as their allies and supporters, as "mentors", mediating and supporting them in the process of consultation and participation in local community affairs, was also stressed.

*"Children of young age could participate with the help of their teachers or other Council members"* (Children's focus group of the Child Welfare Organization)

In addition, the discussion focused on active counselling, consultation, participation and communication processes between community authorities, organizations and children, in order to create a strong basis ensuring the meaningful participation of children and the fulfilment of their rights in the context of local governance. The following strategies were outlined: Creative and experiential special awareness, education and consultation methods for younger children; Use of digital media for children to share their ideas, to report any difficulties and be connected with like-minded peers and community leaders (e.g., social media, platforms for children, online fo-

rooms for group discussions, webpages for children); Research and referendums on specific issues related to local problems (online or at schools).

## Discussion

This research identified a wide range of issues related to the implementation of the right of the child to participate in local governance in Greece, which are summarized in Table 1 below.

**Table 1: Summary of key findings**

Theme 1: Opinions on the importance of children's participation	Acknowledgement of the importance that children participate in local decision-making
Theme 2: Experiences of children's participation in local decision-making	Children's participation in all local and community issues was considered crucial in making cities and communities more accessible, diversity friendly and inclusive  Despite the existence of Municipal Youth Councils, children do not have systematic participation in local governance and local decision-making
Theme 3: Challenges and barriers to children's participation in local governance	Legal and bureaucratic limitations and restrictions  Lack of relevant awareness, knowledge, and appropriate skills among children to enable them to participate in local decision-making processes  Societal beliefs and stereotypes related to childhood (adultism)  Lack of child-friendly spaces and communication processes with age-appropriate equipment
Theme 4: Discrimination in children's participation in local governance	Children of diverse background and identity may experience discrimination and social exclusion  Discrimination may take the form of unequal access to opportunities and services or even physical and architectural obstacles, resulting in exclusion from community and pleasure activities
Theme 5: Suggestions for enabling children's participation in the community and local decision-making	Need for cultural shift of respecting children's views and participatory rights on both formal and informal procedures  Raising awareness on issues of children's rights and participation in local governance across children and young people, teachers, and school as well as parents and wider community  Establishing institutionally the Municipal Youth Councils with appropriate infrastructure, skills, and tools to engage properly, systematically, and effectively with children  Programs need to be accessible and sensitive to the needs of all children, including those with disabilities and from marginalized backgrounds  Use of older minor members of Municipal Youth Councils who act as "mentors"  Creative and experiential special awareness, education and consultation methods for younger children, such as digital media, research and referendums on specific issues related to local problems (online or at schools)

One important finding is that children's participation in local decision-making is still far from being an established procedure within the Greek society. It faces a multitude of challenges and barriers that are mainly associated with cultural and institutional factors, as well as with the lack of relevant sources of support.

There was a strong consensus among minor and adult participants that child participation in local governance is a fundamental right and that there is a need to create a framework enabling the meaningful participation of children in local governance, thus promoting their empowerment as citizens. Participants highlighted the positive outcomes of youth involvement in community issues and relevant decisions which they expect to achieve for both themselves and their communities, and which are directly relevant to those recorded by international research (Matthews, 2001; Zeldin et al., 2007; Mitra, 2005; Flanagan & Levine, 2010) showing that child participation in local governance is related to the empowerment of citizenship, the development of ties to the community, peer networking, and the development of the community itself.

The prevailing perceptions of childhood were one of the key barriers to child participation in local governance. In particular, respondents mentioned that adults place less value, importance and priority on children's views, assuming that they lack the maturity and ability to comprehend complex issues. The problem of adultism and its corresponding culture are identified as major challenges to children's participation in local decision-making by several other studies carried out in various countries. In this regard, McGinley and Grieve (2010) point out that adults are skeptical about the maturity and skills of children and young people, while Ansell (2004) draws attention to the issue of power dynamics between adults and young people. Similar issues relating to adult-child power imbalance as barriers to children's participation have been identified by Horgan et al. (2015) and Alanko (2019). In particular, Bessell (2009) showed that adults' perceptions of children's abilities are reflected in areas such as institutional context and procedural requirements, cultural and social norms, lack of clarity about the meaning of children's participation, and concerns about potential negative consequences.

Another equally important challenge for the promotion of children's meaningful participation in local governance was identified by the participants who raised the question of whether, and to what extent, children's views are likely to be heard by local authority officials and influence their decisions. Furthermore, respondents mentioned that the lack of substantial involvement of children and young people in decision-making has a negative impact, causing them frustration and disengagement. This issue has been documented in literature and relevant research indicating that children and young people consider it imperative to be heard by local decision-makers, that they need to be seen and treated as equal participants, and that, in this regard, appropriate mechanisms should be established to provide formal participatory processes (Horgan, 2017; Tisdall, 2008; Wall & Dar, 2011).

The need to raise awareness on relevant issues and prepare adequately all parties involved in the promotion of children's right to local governance participation - children, parents, young people, and local government officials – through education and training, was suggested by research participants as a measure necessary to promote children's right to meaningful involvement in local decision-making. This issue is widely supported by different studies and international organizations' guidelines. In particular, it is argued that child education should provide children, among others, with sufficient knowledge on the processes and local issues they may have to deal with (Council of Europe, 2011; Howe, 2010; MacKinnon et al., 2007; Sheedy, 2008), and be aimed at enhancing children's critical thinking, training in public presentations and participation in formal meetings, at managing group dynamics, designing programs, and obtaining problem-solving skills, as well as raising awareness on discrimination issues (Checkoway, 2013), based on dynamic, fun, creative and participatory methods (Alanko, 2019; Shier et al., 2012). Furthermore, training for adults, in particular teachers and child protection and welfare professionals, as well as local government officials and staff, is highly suggested, with a focus on children's participation rights, the barriers to their implementation and ways to address them. In addition, research participants also stressed the need for children to be supported by adult mediators in order to enjoy their rights in general, and their right to local governance participation in particular. This kind of support is considered essential and crucial for the effectiveness of the effort, and it is argued that this is where alliance between adult mentors and children is of great importance (Shier et al., 2012). So are, for that matter, the proper training of mentors in necessary skills and their fulfilment of the criteria set by child protection standards (Lansdown, 2011).

Moreover, in the context of this study, both children and adult participants also identified discrimination and social exclusion of children due to disability, ethnicity and socio-economic status, as issues of concern to the Greek society at large. Even though international conventions state that all children should have equal opportunities to participate, in accordance with the principle of non-discrimination, numerous studies indicate that children from minority or marginalized groups continue to face challenges of exclusion from equal social life (Council of Europe, 2011). One example is that children with disabilities remain socially invisible and excluded from participation processes in local decision-making, although research demonstrates their ability to participate in decisions on issues that affect them, provided they are offered the right support (Cavet & Sloper, 2004). In spite of these challenges, there is much potential for increasing the participation of children with disabilities in local governance, including relevant and appropriate education of children with disabilities, flexible and inclusive participation processes, and raising community awareness about the rights of children with disabilities (Council of Europe, 2011).

Finally, the children and youth council members who participated in the research suggested an array of ways, methods and mechanisms that, based on their experience and views, can help foster children's participation in local governance. These sug-

gestions are consistent and align with the measures recommended by international organizations (Save the Children, 2020), thus highlighting young people's wealth of knowledge and ingenuity of ideas.

## Conclusions

Research results have shown that children in Greece lack opportunities for meaningful participation in local governance, while their inclusion in local decision-making is not promoted. In this respect, various barriers were identified, including the absence of an institutional framework for the participation of children under 15 years of age in local governance, the non-recognition of the right to participate in local governance, the absence of relevant information and education programs, issues of child discrimination and social exclusion on the basis of disability, ethnicity and socio-economic status, as well as the dominant stereotypical culture undervaluing children's views and imposing adults' decisions based on power relations.

It seems there is a lot to be done in Greece to enhance children's meaningful participation in local governance. There is a clear need to design and implement appropriate and effective initiatives aimed at safeguarding children's rights, abilities, know-how and creativity, and at addressing challenges and discriminations. More specifically, the necessary actions include undertaking targeted measures to develop local political and institutional interventions, empowering and training children on their right to participate in local governance, creating a relevant supportive social environment, networking of agencies and bodies, adopting local processes that ensure child participation in local governance, also through the use of new technologies, and identifying ways to combat discrimination and promote inclusion.

## References

- Alanko, A. (2019). Towards a pedagogy of participation? – Exploring children's experiences in regional youth councils. *Barn*, 37(3-4), 149-161. <https://doi.org/10.5324/barn.v37i3-4.3386>
- Ansell, N. (2004). *Children, youth and development*. Routledge.
- Bessell, S. (2009). Children's participation in decision-making in the Philippines: Understanding the attitudes of policy-makers and service providers. *Childhood*, 16(3), 299-316. <https://doi.org/10.1177/0907568209335305>
- Braun, V. & Clarke, V. (2012). Thematic analysis, in H. Cooper, P.M. Camic, D. L. Long A. T. Panter, D. Rindskopf & K. J. Sher, (Eds.), *APA Handbook of Research Methods in Psychology, Vol. 2: Research Designs*, (pp. 57-91). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-000>
- Bryman, A. (2016). *Social research methods* – 5<sup>th</sup> ed. Oxford University Press.

- Cavet, J., & Sloper, P. (2004). The participation of children and young people in decisions about UK service development. *Child: Care Health and Development*, 30(6), 613-621. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2004.00470.x>
- Checkoway, B. (2013). Education for democracy by young people in community-based organizations. *Youth & Society*, 45(3), 389-403. <https://doi.org/10.1177/0044118X11419535>
- Checkoway, B., Allison, T. & Montoya, C. (2005). Youth participation in public policy at the municipal level. *Children and Youth Services Review*, 27(10), 1149-1162. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2005.01.001>
- Council of Europe (2011). *Child and youth participation in Finland: A Council of Europe policy review*. Council of Europe. <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/6224.pdf>
- Flanagan, C.A., Syvertsen, A. K. & Stout, M. D. (2007). *Civic measurement models: Tapping adolescents' civic engagement: CIRCLE working paper 55*. [https://circle.tufts.edu/sites/default/files/2019-12/WP55\\_CivicMeasurementModelsTappingAdolescents\\_2007.pdf](https://circle.tufts.edu/sites/default/files/2019-12/WP55_CivicMeasurementModelsTappingAdolescents_2007.pdf)
- Horgan, D. (2017). Consultations with children and young people and their impact on policy in Ireland. *Social Inclusion*, 5(3), 104-112. <https://doi.org/10.17645/si.v5i3.959>
- Horgan, D., Forde, C., Parkes, A. & Martin, S. (2015) *Children and young people's experiences of participation in decision-making at home, in schools and in their communities*. Dublin: Department of Children and Youth Affairs. <https://cora.ucc.ie/server/api/core/bitstreams/11e5700a-30bd-4856-af3d-b8fc789a0ed2/content>
- Howe, P. (2010). *Citizens adrift: The democratic disengagement of young Canadians*. UBC Press.
- Janta, B., Bruckmayer, M., de Silva, A., Gilder, L., Culora, A., & Cole, S., Leenders, E., Schuurman, M. & Hagger-Vaughan, A. (2021). *Study on child participation in EU political and democratic life: Final report*. Publications Office of the European Union. [https://commission.europa.eu/document/download/3f0302c5-f208-4f3a-a910-4cac49adbc12\\_en?filename=child\\_participation\\_final\\_report\\_revised%20\\_28.04.2021\\_FINAL\\_web\\_pdf](https://commission.europa.eu/document/download/3f0302c5-f208-4f3a-a910-4cac49adbc12_en?filename=child_participation_final_report_revised%20_28.04.2021_FINAL_web_pdf)
- Lansdown, G. (2011). *Every child's right to be heard. A resource guide on the UN committee on the rights of the child general comment no.12*. Save the Children UK. <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/5259.pdf>
- Lansdown, G. (2018). *Conceptual framework for measuring outcomes of adolescent participation*. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/59006/file>
- MacKinnon, M. P., Pitre, S. & Watling, J. (2007). *Lost in translation: (Mis)understanding youth engagement: Synthesis Report*. Canadian Policy Research Networks. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=0c49929311c25e49f09fe8fef684c06328d58cae>
- Matthews, H. (2001). Participatory structures and the youth of today: Engaging those who are hardest to reach. *Journal of Philosophy & Geography*, 4(2), 153-159. <https://doi.org/10.1080/13668790123594>
- McGinley, B. & Grieve, A. (2010). Maintaining the status quo? Appraising the effectiveness of youth councils in Scotland. In B. Percy-Smith & N. Thomas (Eds.), *A handbook of children and young people's participation: Perspectives from theory and practice* (pp. 276-283). Routledge.
- Mitra, D. L. (2005). Adults advising youth: Leading while getting out of the way. *Educational Administration Quarterly*, 41(3), 520-553. <https://doi.org/10.1177/0013161X04269620>

Molloy, D., White, C. & Hosfield, N. (2002). *Understanding youth participation in local government: A qualitative study*. Office of the Deputy Prime Minister.

Save the Children (2020). *The right of children to participate in public decision-making processes*. Save the Children International. [https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/the\\_right\\_of\\_children\\_to\\_participate\\_in\\_public\\_decision-making\\_processes-save\\_the\\_children\\_0.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/the_right_of_children_to_participate_in_public_decision-making_processes-save_the_children_0.pdf)

Sheedy, A. (2008). *Handbook on citizen engagement: Beyond consultation*. Canadian Policy Research Networks. [https://ccednet-rcdec.ca/sites/ccednet-rcdec.ca/wp-content/uploads/2022/09/handbook\\_on\\_citizen\\_engagement.pdf](https://ccednet-rcdec.ca/sites/ccednet-rcdec.ca/wp-content/uploads/2022/09/handbook_on_citizen_engagement.pdf)

Shier, H. (2001). Pathways to participation: Openings, opportunities and obligations. *Children & Society*, 15(2), 107-117. <https://doi.org/10.1002/chi.617>

Shier, H., Méndez, M. H., Centeno, M., Arróliga, I. & González, M. (2012). How children and young people influence policy-makers: Lessons from Nicaragua. *Children & Society*, 28(1), 1-14. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2012.00443.x>

Tisdall, E. K. M. (2023). Addressing the challenges of children and young people's participation: Considering time and space. In T. Gal & B. Duramy (Eds.), *International Perspectives and Empirical Findings on Child Participation: From Social Exclusion to Child-Inclusive Policies* (pp. 381-404). Oxford Academic.

Tisdall, K. (2008). Is the honeymoon over? Children and young people's participation in public decision-making. *International Journal of Children's Rights*, 16(3), 419-429. <https://doi.org/10.1163/157181808X311240>

UNICEF. (2017). *Child participation in local governance. A UNICEF guidance note*. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-12/UNICEF-Child-Participation-in-Local-Governance.pdf>

UNICEF. (2022). *Effective, representative and inclusive child participation at the local level*. <https://www.childfriendlycities.org/documents/effective-representative-and-inclusive-child-participation-local-level>

UNICEF Greece. (2022). "What can local authorities do to make your city more friendly to children and youth?" *Results analysis - U-Report Greece*. <https://www.unicef.org/greece/media/2151/file/U-Report%20Greece%20first%20poll%20result's%20analysis.pdf>

Wall, J. & Dar, A. (2011). Children's political representation: The right to make a difference. *International Journal of Children's Rights*, 19(4), 595-612. <https://doi.org/10.1163/157181811X547263>

Zeldin, S., Camino, L. & Calvert, M. (2007). Toward an understanding of youth in community governance: Policy priorities and research directions. *Análise Psicológica*, 25(1), 77- 95. <https://doi.org/10.14417/ap.431>

# Discapacidad, empoderamiento: análisis del modelo de gestión de centros diurnos de personas con discapacidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social, Loja-Ecuador

## Disability, empowerment: analysis of the management model of day centers for persons with disabilities under the Ministry of Economic and Social Inclusion, Loja-Ecuador

Ruth Marianela Silva Córdova\* y Sagrario Segado Sánchez-Cabezudo\*\*

\* Investigador en formación en la Escuela internacional de doctorado de la UNED. rsilva100@alumno.uned.es

\*\* Doctora en Trabajo Social por la Universidad de Huelva. Licenciada en Psicología Clínica

---

### Resumen:

La investigación fue realizada en dos Centros Diurnos de Desarrollo integral para personas con discapacidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) del Ecuador en la ciudad de Loja, uno gerenciado directamente por el MIES y otro bajo la modalidad de convenio gerenciado por la Prefectura de Loja. Estos centros están dirigidos a Personas con discapacidad física, intelectual y sensorial moderada y grave (calificación efectuada por la autoridad sanitaria), cuya edad oscila entre los 18 a 64 años 11 meses, que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza. La motivación del estudio fue conocer como el modelo de gestión y la administración del servicio incide en el empoderamiento de las familias y cuidadores de los usuarios con discapacidad, su percepción ante el servicio recibido y como este genera o no bienestar a los usuarios.

El diseño de investigación fue no experimental, descriptivo y cuantitativo y se utilizó la escala de FES (Koen, DeChilo y Fieson 1992). La muestra incluyó 91 familias de personas con discapacidad usuarios de los dos Centros Diurnos y 10 técnicos del servicio. Los resultados obtenidos mostraron diferencias significativas en el nivel de empoderamiento de las familias dependiendo del tipo de modalidad del centro y como es gestionado, se observó un mayor nivel de empoderamiento en el centro de atención directa, con un nivel de inclusión social, laboral, y deportiva más eficiente. En conclusión, el tipo de gestión y administración de los centros diurnos influye en el empoderamiento de las familias y cuidadores de las personas con discapacidad los que se refleja directamente en su inclusión efectiva en todos los niveles sociales.

**Palabras clave:** Discapacidad, inclusión, familia, empoderamiento.

## **Abstract:**

The research was carried out in two Day Centers for Comprehensive Development for people with disabilities of the Ministry of Economic and Social Inclusion (MIES) of Ecuador in the city of Loja, one managed directly by the MIES and the other under the modality of an agreement managed by the Prefecture of Loja. These centers are aimed at people with moderate and severe physical, intellectual and sensory disabilities (qualification made by the health authority), whose age ranges from 18 to 64 years 11 months, who are in situations of poverty or extreme poverty. The motivation of this study was to know how the service management model affects the empowerment of families and caregivers of users with disabilities, their perception of the service received and how it generates or does not generate well-being for users.

The research design was non-experimental, descriptive and quantitative and the FES scale was used (Koen, DeChilo and Fieson 1992). The sample included 91 families of people with disabilities users of the two Day Centers and 10 service technicians. The results obtained showed significant differences in the level of empowerment of the families depending on the type of modality of the center and how it is managed, a higher level of empowerment was observed in the direct care center, with a more efficient level of social, labor, and sports inclusion. In conclusion, the type of management and administration of day centers influences the empowerment of families and caregivers of people with disabilities, which is directly reflected in their effective inclusion at all social levels.

**Keywords:** Disability, inclusion, family, empowerment.

---

## **Article info:**

Received: 31/07/2024

Accepted: 31/01/2025

DOI: <https://doi.org/10.5944/comunitania.29.3>

---

## **Introducción**

El reconocimiento y protección de los derechos de las personas con discapacidad están consagrados en la Constitución de la República del Ecuador del año 2008, la cual garantiza: "la igualdad, no discriminación e inclusión activa y efectiva de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad-. Aspectos fundamentales como el acceso a la salud, educación inclusiva, trabajo digno, seguridad social, movilidad, comunicación e información están contemplados en esta normativa, alineada con estándares internacionales que buscan eliminar barreras y obstáculos que limiten la plena participación, y para esto, la familia se revela como un actor principal y estratégico en la promoción de bienestar, ya que con su apoyo se genera autonomía e inclusión social (Muñoz y Quintana 2019).

A través de los años han existido grandes avances en el ámbito legislativo, pero aún persisten desafíos significativos en la ejecución efectiva de políticas públicas, sociales y de servicios de apoyo para las personas con discapacidad y sus familias.

Una familia empoderada se convierte en el círculo de apoyo óptimo para el desarrollo holístico de las personas con discapacidad (Aparicio 2008). debido a que generan las condiciones necesarias para que el familiar o persona a su cargo explote todas las capacidades que le permitan llegar a la consecución de objetivos para su vida social óptima, además de promover su participación a todos los niveles: sociales, educativos, económicos, laborales en decir las familias coadyuvan a la autonomía y autodeterminación de sus familiares. Cuando el caso es contrario, las familias y cuidadores de las personas con discapacidad no están empoderadas, hay una ausencia de círculos de apoyo adecuados y aumenta la predisposición al fracaso, la marginación, la exclusión y la discriminación. (Muñoz y Quintana 2019).

## Desarrollo

El acto de cuidar son todas aquellas acciones encaminadas a proteger, y asegurar el bienestar de las personas con discapacidad con la finalidad de propenderles una vida digna, basada en el ejercicio de sus derechos (Domínguez 1998), pero cuando se dice cuidar no solo se refiere a “mirar” sino, a involucrarse en todas las actividades necesarias para el mejoramiento de vida, la autodeterminación y la inclusión. Es velar por el “otro” deseando no sobreproteger sino más bien autodeterminar (Azar 2006; Smith 2010).

El cuidado dirigido a una persona con discapacidad implica una responsabilidad asumida desde el comprometimiento y el amor, el responder a un vínculo sin ningún tipo de interés, ni retribución, solamente la decisión firme de implicarse en el mejoramiento de la calidad de vida de su familiar o persona a cargo (Aparicio 2008).

Los padres y cuidadores de las personas con discapacidad según (Singer et al. 2007) tienen una carga de responsabilidades que muchas veces se refleja en el deterioro de su salud mental, por sobrecarga de esfuerzos, por sentir que no tienen la capacidad necesaria para un cuidado solvente y resolutivo, por las situación económica que disminuye el acceso a una atención eficiente, holística y pertinente o por otras situaciones de la vida diaria, lo que genera estrés, y síntomas a nivel psicológico como el “Síndrome del cuidador quemado”. (Singer et al. 2007)

Para (Azar, 2006; Smith, 2010) En la mayoría de casos quienes ejercen el cuidado son los padres, es muy común que su rol parental se vea desplazado y pasen a ocupar el lugar de cuidadores, enfermeros o médicos sin tener la preparación ni el apoyo adecuado para enfrentarse a estas situaciones; así, aunque su intención sea la de ayudar a sus hijos se puede dar el caso de que esto genere cambios en su salud mental, bienestar emocional, problemas familiares y de convivencia

El empoderamiento familiar es un tema de gran relevancia en el ámbito de la discapacidad, tanto a nivel global como en Ecuador; conocer este particular ha sido notable en la literatura especializada, reflejando la importancia de comprender y promover el empoderamiento de las familias y cuidadores de personas con discapacidad ya que esto afecta de manera directa a la calidad de vida de las personas con diversas discapacidades (intelectual, física, auditiva, visual y psicosocial, entre otras). Así, El empoderamiento se define como “el proceso de mutualidad y colaboración mediante el que la familia, sus miembros de forma individual logra la toma de conciencia y el aumento de poder propio, a lo largo de un proceso en el que se formulan objetivos y se desarrolla un trabajo para alcanzarlos” (Segado 2022: 121) en base a ello se puede inferir la importancia de que las familias de personas con discapacidad desarrollen el empoderamiento como forma de superar los obstáculos a los que se enfrentan día a día en el cuidado de sus seres dependientes.

En este contexto, el nivel de empoderamiento de las familias al cargo de una persona con discapacidad puede dar respuestas a diversas dificultades brindándoles apoyo y acompañamiento en la consecución de sus actividades y objetivos de vida logrando su autonomía e independencia en las áreas de su vida y su inclusión efectiva.

Bajo el cumplimiento de lo establecido en la Constitución de Ecuador a través del Ministerio de Inclusión Económico y Social (MIES), se ofrece el servicio de Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad en dos modalidades: Centros Diurnos de atención directa y Centros diurnos en convenio con otras instituciones públicas y/o privadas; entiéndese como centros de atención directa aquellos centros que son administrados y financiados directamente por el MIES, y centros de atención por convenio son aquellos que han suscrito un convenio de cooperación con el MIES para ofertar el servicio.

Los Centros Diurnos de Desarrollo integral para Personas con Discapacidad se rigen bajo una normativa técnica otorgada por el MIES de carácter obligatoria y dentro de ella se encuentran todos los procedimientos para la ejecución del servicio, en uno de sus apartados se estipula la obligatoriedad de trabajar con las familias de los usuarios, esto implica planificar, ejecutar acciones y actividades dirigidas a las familias, como: trabajo conjunto en el Plan de Vida, evaluación familiar permanente para identificar debilidades y oportunidad de cada núcleo familiar, planificación conjunta de actividades que promueven la participación familiar y la inclusión efectiva, para ello se requiere de visitas regulares realizadas por personal especializado a los hogares, establecer servicios de apoyo familiar: espacios de respiro, autoayuda, capacitaciones, entre otros (Norma Técnica, 2018: 20). Todo esto con la finalidad de empoderar a las familias y establecer un círculo de apoyo alrededor del usuario que permita su inclusión y ejercicio efectivos de sus derechos.

Dentro de la propuesta de (Law et al 2003), desde el centro de investigación e intervención canadiense CANCHILD, consta el análisis del resultado de las fortalezas que desarrolla una familia al cuidado de una persona “dependiente” estableciendo las

fortalezas que esta debe tener y las características del servicio hacia las personas dependientes (en este caso atención temprana) sosteniendo que los valores positivos son la respuesta para el fortalecimiento de las competencias familiares la actuación de manera inmediata frente las necesidades generales de sus familias.

### **Paradigmas de atención a las personas con discapacidad en el Ecuador.**

A través de la historia del Ecuador los modelos de atención hacia las personas con discapacidad han evolucionado, alrededor de 1930 la discapacidad de algún familiar era considerado un “castigo divino” que respondía a graves pecados cometidos por sus antepasados, debido a esto representaban vergüenza y fallo en la moral, por consiguiente, eran relegados al abandono, marginación y privación de los derechos más fundamentales de las personas. Goodley, 2017, Es así que la iglesia y/o religión asume un papel preponderante en la atención a estas personas, asumiendo un carácter benéfico y de caridad, refiriéndose a ellos con términos como minusválidos, impedidos, lisiados e inválidos, las familias cumplían un rol nulo en el cuidado de las personas con discapacidad, este tipo de atención fue conocido como paradigma tradicional o asistencialista.

Con el pasar de los años el estado toma la atención de las personas con discapacidad pero basados en la creencia de que el “problema de la discapacidad” se debe netamente a una afectación a la salud o trauma por consiguiente requiere cuidados médicos, bajo este modelo se clasifica a las personas como válidas o no válidas por ello se los institucionalizaba clínicamente ya que se los consideraba anormales biológicamente. Valarezo y Chanataxi (2013)

Las prácticas que se efectuaban en el modelo médico estaban centradas en buscar una cura o rehabilitación para la persona con discapacidad, tratando de esconder o modificar su condición para poder integrarla en la sociedad (Palacios, 2008). Este modelo resultó ser discriminatorio, excluyente, sesgado y segregativo.

Seguidamente y en base a los avances mundiales en cuanto a atención a las personas con discapacidad nace en Ecuador el modelo social de atención, el cual ve a las personas con discapacidad como personas sujetas de derechos y que lo discapacitante es el entorno social que los rodea, siendo su eje transversal la vida independiente, dignidad y respeto a las personas. Valarezo y Chanataxi (2013). Es bajo este modelo que el estado a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social crea los Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad, cuyo objetivo es la atención integral para personas con discapacidad en condición de pobreza o extrema pobreza, centrándose sus actividades en el desarrollo de habilidades sociales, familiares, económicas y laborales. Norma Técnica (2018, p. 14)

Actualmente el modelo de atención a personas con discapacidad en el Ecuador camina hacia un paradigma de Derechos Humanos, Inclusión y Vida Independiente,

cuyo objetivo es el desarrollo humano de todas las personas eliminando barreras y situaciones de discriminación, exclusión y desigualdad.

La forma en la que se han ido entendiendo las discapacidades ha contribuido a que los modelos de atención evolucionen; es por ello que los conceptos sobre discapacidad que antes eran enfocados en el asistencialismo, mutaron hacia una concepción basada en los derechos humanos, es así que “Las diferentes conceptualizaciones para abordar la discapacidad, en muchos casos, han coexistido simultáneamente, tanto a nivel histórico como filosófico, compartiendo características comunes entre varios de los enfoques sin que se pueda distinguir un paradigma meramente puro” (García y Sánchez, 2004).

Para crear una sociedad inclusiva las necesidades de las personas con discapacidad deben ser asumidas como propias, utilizando para ello acciones significativas y de corresponsabilidad en pro del desarrollo integral de las personas con discapacidad, sus familias y el entorno.

### **Diseño de investigación**

El diseño de investigación se caracteriza por ser no experimental y descriptivo lo cual significa que no se manipularon variables ni se establecieron grupos de control, sino que se observó y describió el comportamiento de las variables de interés en su entorno natural a lo largo del tiempo. Además, se utilizó un enfoque cuantitativo y de campo, lo que implica que se realizó en el entorno natural de los participantes, como sus hogares y centros.

### **Población y Muestra de estudio**

Los participantes de este estudio fueron 91 padres y/o cuidadores de personas con discapacidad usuarios de los Centros Diurnos, la encuesta fue aplicada a 46 familias del Centro Diurno Directo MIÉS y 45 familias del Centro Diurno por Convenio.

### **Instrumentos**

Se utilizó, La escala FES (Koen, DeChilo y Fieson, 1992), la cual valora el nivel de empoderamiento de las familias a cargo de personas con discapacidad.

Esta escala, formada por 34 ítems, se divide en tres secciones; 2 de 12 ítems y una de 10. El puntaje general de todos los ítems de la escala los cumplimentaba las familias, teniendo las siguientes posibilidades: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre o 5 siempre. La primera sección de la escala hablaba sobre la familia, mientras que la segunda se centraba en los servicios que recibía su hijo/a, y la tercera en la participación que tenía la familia en su comunidad. (Fernández 2020: 63)

Para efectos de esta investigación se utilizarán solo 24 ítems de los 34, es decir los relacionados con la familia y los servicios que recibe, ya que estudio se centra primordialmente en el modelo de gestión propiamente del MIES, y como este influye en las familias, dejando el lado comunitario para próximas investigaciones.

### **Procedimiento de recogida de datos**

Los datos fueron recogidos de manera online con la herramienta Microsoft Forms, se construyó el cuestionario con los 24 ítems, y se facilitó el link a las familias y/o cuidadores para que procedan a llenar los datos de acuerdo a la realidad que viven con la persona con discapacidad a su cargo.

### **Resultados y Discusión**

Se presentan los datos descriptivos de los 46 encuestados del Centro Diurno MIES, y de los 45 del Centro Diurno de Convenio, así como los resultados de la escala FES, presentando la media por usuario, la media por ítem y la media total, los resultados están agrupados en dos subescalas, la familiar y la de los servicios que recibe. Cada una de las tablas hace referencia a uno de los apartados del cuestionario de la escala FES.

**Tabla I**  
**Categorías sexuales de los usuarios del Centro Diurno MIES**

Rango	Frecuencia
Hombre	28
Mujer	18
Total	46

Fuente: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a padres de usuarios de centros diurnos.

**Tabla II**  
**Categorías sexuales de los usuarios del Centro Diurno de convenio**

Rango	Frecuencia
Hombre	21
Mujer	24
Total	45

Fuente: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a padres de usuarios de centros diurnos.

Según el estudio realizado en el Centro Diurno de atención directa hay mayor número de usuarios hombres, representados por el 61% y el 39% mujeres, en contraste con el Centro Diurno de Convenio donde las mujeres representan el 53% y los hombres el 47%.

**Tabla III**  
**Tipos de discapacidad en usuarios del Centro Diurno MIES**

Rango	Frecuencia
Discapacidad física	3
Discapacidad intelectual	39
Discapacidad psicosocial	1
Discapacidad sensorial	3
Total	46

Fuente: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a padres de usuarios de centros diurnos.

**Tabla IV**  
**Tipos de discapacidad en usuarios del Centro Diurno de convenio**

Rango	Frecuencia
Discapacidad física	5
Discapacidad intelectual	35
Discapacidad psicosocial	2
Discapacidad sensorial	3
Total	45

Fuente: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a padres de usuarios de centros diurnos.

Dentro de los tipos de discapacidad en el Centro Diurno directo MIES priman las personas con discapacidad intelectual con un 84,78% , física y sensorial 6,52% y 2,17% psicosocial, mientras que en el Centro Diurno de convenio también existen mayoría de personas con discapacidad intelectual representadas con un 77,78%, seguido de la discapacidad física con un 11,11 %, sensorial 6,67% y psicosocial 4, 44%, evidenciando que la realidad de los dos centros es casi similar, de igual manera la función parental y de cuidado están en condiciones similares de responsabilidades en cuanto al tipo de discapacidad de sus familiares.

**Tabla V**  
**Zona en la que viven los usuarios del Centro Diurno MIES**

Rango	Frecuencia
Urbana	35
Rural	11
Total	46

Fuente: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a padres de usuarios de centros diurnos.

**Tabla VI**  
**Zona en la que viven los usuarios del Centro Diurno de convenio**

Rango	Frecuencia
Urbana	26
Rural	19
Total	45

Fuente: Elaboración propia a partir de encuesta aplicada a padres de usuarios de centros diurnos.

En cuanto a la zona de vivienda de las familias y/o cuidadores de los usuarios del Centro Diurno de atención directa la mayoría vive en zonas urbanas 78% y rurales 22%, mientras que las familias del Centro Diurno por convenio un poco más de la mitad viven en la zona urbana con un 58% y en la rural 41%, esto entendiéndose bajo la realidad que la zona urbana cuenta con todos los servicios básicos, lo que no sucede en las zonas rurales ya que hay algunos servicios como el agua potable.

Una vez expresados los resultados de los datos descriptivos de la población en estudio, se presenta a continuación los resultados de la medición del empoderamiento en las escalas de Familia y de servicios que recibe.

### *Familia*

**Tabla VII**  
**Medición de la subescala de familia**

Familia	Centro Diurno Mies		Centro Diurno "El Ángel"	
	N	M	N	M
1. Cuando surjan problemas con mi hijo/a, los puedo resolver bien.	46	4,04	45	2,47
2. Tengo confianza en mi capacidad de ayudar a mi hijo/a crecer y desarrollar.	46	4,17	45	2,33
3. Yo sé qué hacer cuando surjan problemas con mi hijo/a.	46	3,98	45	2,31
4. Siento que mi vida familiar está bajo control.	46	4	45	2,36
5. Soy capaz de conseguir información para ayudarme entender mejor a mi hijo/a.	46	4,27	45	2,33
6. Creo que puedo resolver los problemas de mi hijo/a cuando ocurran.	46	4,04	45	2,36
7. Cuando necesito ayuda con los problemas en mi familia, soy capaz de pedirla a otros.	46	3,65	45	2,29
8. Yo hago esfuerzos para aprender nuevas maneras de ayudar a mi hijo/a crecer y desarrollar.	46	4,04	45	2,36

9. Cuando trato con mi hijo/a, me enfoco en las buenas cosas al igual que los problemas.	46	4,07	45	2,31
10. Cuando me enfrento a un problema referente a mi hijo/a, decido qué hacer y lo hago.	46	4,09	45	2,33
11. Yo tengo un buen entendimiento de la discapacidad que padece mi hijo/a.	46	4,28	45	2,73
12. Siento que soy un buen parente/madre y/o cuidador.	46	4,17	45	2,29
<b>Total</b>	<b>4,07</b>		<b>2,37</b>	

Fuente: Elaboración propia a partir de la escala Family Empowerment Scale, Koren, De Chillo, & Friesen, (1992).

La subescala de Familia (FES) evalúa la gestión de los padres en los asuntos cotidianos del hogar. En la tabla 7 se ven reflejados los resultados obtenidos en la escala FES. La puntuación obtenida en la subescala es de 4,07 en el Centro Diurno de atención directa MIES . Es decir los familiares y/o cuidadores expresan sus respuestas más orientadas al “casi siempre” (4), siendo un indicador la percepción por parte de las familias y cuidadores del involucramiento, y el manejo positivo dentro del ámbito familiar frente a su responsabilidad de su familiar. Para el Centro Diurno de convenio los resultados son algo distintos ya que su puntuación para la subescala familia es de 2, 37. Es decir los familiares y/o cuidadores centran más sus respuestas en “nunca” (2), lo que se orienta más a la duda probable en las funciones que desempeña frente a la persona con discapacidad.

**Tabla VIII**  
**Medición de la subescala servicios que recibe**

Servicios	Centro Diurno Mies		Centro Diurno “El Angel”	
	N	M	N	M
13. Yo creo que tengo el derecho de aprobar todos los servicios que reciba mi hijo/a.	46	4,17	45	2,27
14. Yo sé qué acciones tomar cuando creo que mi hijo/a esté recibiendo malos servicios.	46	4,24	45	2,47
15. Me aseguro que los profesionales entiendan mis opiniones acerca de cuáles servicios mi hijo/a necesita.	46	4,04	45	2,29
16. Soy capaz de hacer buenas decisiones sobre cuáles servicios mi hijo/a necesita.	46	4,2	45	2,44
17. Soy capaz de trabajar con agencias y profesionales para decidir cuáles servicios necesita mi hijo/a.	46	3,8	45	2,27
18. Yo mantengo contacto regular con los profesionales que proveen servicios a mi hijo/a.	46	3,89	45	2,42
19. Mi opinión es tan importante como la de los profesionales en decidir cuáles servicios necesita mi hijo/a.	46	4,09	45	2,29

20. Me comunico con los profesionales de lo que pienso sobre los servicios que recibe mi hijo/a.	46	3,93	45	2,44
21. Yo sé cuáles servicios mi hijo/a necesita.	46	4,11	45	2,29
22. Cuando es necesario, yo tomo la iniciativa en buscar por servicios para mi hijo/a y familia.	46	4,02	45	2,40
23. Tengo un buen entendimiento del sistema de servicios en que está involucrado mi hijo/a.	46	4,02	45	2,27
24. Los profesionales deben preguntarme cuáles servicios quiero para mi hijo/a.	46	3,91	45	2,51
<b>Total</b>		<b>4,04</b>		<b>2,36</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de la escala Family Empowerment Scale, Koren, De Chillo, & Friesen, (1992).

La subescala de servicios que se observa en la table 08 se refiere a los profesionales e instituciones que prestan servicios a la familia y/o cuidadores de las personas con discapacidad, en este caso los Centros Diurnos de Mies y de convenio. Los ítems se refieren principalmente a la colaboración de los padres con el sistema de servicios para proporcionar una atención eficiente a sus hijos. Las puntuaciones obtenidas en la subescala fueron de  $M=4,04$  para el Centro Diurno Mies y  $M=2,36$  para el Centro Diurno de convenio.

## Discusión

Dentro de los datos descriptivos se puede observar que tanto el Centro Diurno de atención directa, como en el de convenio, la mayoría de usuarios son hombres, el tipo de discapacidad preponderante en los dos centros es la discapacidad intelectual; en cuanto a las zona de vivienda en el centro de convenio se puede observar que la mayoría de las familias viven en la zona rural, lo contrario de los usuarios que asisten al centro diurno de atención directa ya que su mayoría vive en la zona urbana, entendiéndose bajo la realidad que la zona urbana cuenta con todos los servicios básicos, lo que no sucede en las zonas rurales ya que en algunos de los casos no suelen contar con todos los servicios básicos, además de la dispersidad del territorio en cuenta a movilización, lo que dificulta a usuarios y familiares un permanente y continuo contacto con el centro Durino.

Uno de los objetivos específicos de la Investigación es medir el nivel del empoderamiento de las familias y cuidadores de personas con discapacidad usuarios de los Centros Diurnos del MIES (Loja) y de convenio; tomado en cuenta las percepciones propias y subjetivas de su empoderamiento familiar y como esto afecta la inclusión de los usuarios.

Los datos obtenidos como resultado de la aplicación de la Escala FES, Family Empowerment Scale (Koen, DeChilo y Fieson 1992) nos dan la pauta para establecer el

nivel de empoderamiento de los familiares y/o cuidadores de los Centros Diurnos objeto de estudio; a su vez se podrá hacer una comparativa entre los dos centros para identificar posibles causas y oportunidades de mejora.

La medición del empoderamiento como en el estudio de (Fernández Valero et al. 2020) evidencian diferencias significativas entre el empoderamiento de las familias y los apoyos con los que cuentan. En el Centro Diurno MIES de atención directa, en la subescala familia se mostró un nivel de empoderamiento bastante alentador  $M=4,07$ , esto evidencia que las familias y/o cuidadores que asisten al centro están capacitados y dotados de conocimiento sobre los factores que ayudan a mejorar la inclusión y calidad de vida de las personas con discapacidad y de esta forma contribuir con los obstáculos que se presentan en la vida diaria.

En el Centro Diurnos de atención directa los ítems de la subescala familia que tuvieron mayor puntaje son los relacionados con el empoderamiento que sienten los padres y/o cuidadores sobre la capacidad de ayudar a la persona con discapacidad a crecer y desarrollarse, indica que están en continua búsqueda de información que les permita entender mejor la condición de la persona que tienen a su cargo; esto porque existe un conocimiento elevado del tipo de discapacidad que tienen sus hijos, en definitiva, se perciben como buenos cuidadores. Y esta percepción positiva hacia sus capacidades es positiva para el relacionamiento correcto, y permite la consecución de objetivos y la inclusión social como lo menciona (Domínguez 1998).

Si bien es cierto que el nivel de empoderamiento de la subescala familia es superior a 4, existieron algunos ítems que marcaron un puntaje menor, esto sucede cuando surgen problemas con las personas con discapacidad y los padres y/o cuidadores no se sienten seguros de cómo reaccionar ante ellos o si pedir ayuda para poder solventarlos. Este es un proceso normal que se presenta en todo cuidador de personas con discapacidad, como sostiene (Valarezo 2013) La inseguridad de “no estar haciendo bien” está asociada al propio estrés que genera la responsabilidad del otro, es aceptable hasta un grado medio superior, pero si es medio inferior denotara un problema al cual hay que intervenir.

En lo referente a la subescala de los servicios que reciben las personas con discapacidad, la media del Centro Diurno MIES es de 4,04, esto demuestra que los servicios y atención que reciben los usuarios en el centro son percibidos por los padres y/o cuidadores de manera positiva, evidencia un trabajo en equipo entre el grupo de profesionales, las personas con discapacidad y sus cuidadores. En base a ello los ítems que se muestran más fortalecidos en el empoderamiento de los servicios que reciben la persona con discapacidad se relacionan con el conocimiento que tienen los padres sobre qué servicios necesitan sus hijos, la manera de pedirlos, aprobarlos o desaprobarlos. En contraposición los ítems que tienen un puntaje inferior a 4 hacen referencia al contacto con las personas encargadas de prestar los servicios en el centro y la gestión que en ciertos casos se debiera hacer para solicitar nuevos servicios

demostrando así lo que sostiene Suriá-Martínez, 2015 que a mas empoderamiento y circulo de apoyo familiar, la inclusión de las personas con discapacidad se facilita y se vuelve un objetivo común. Bajo este contexto como lo consideró (Espe-Sherwindt 2008), los servicios deben centrarse en la familia ya que esto favorecerá el correcto funcionamiento y la consecución de objetivos comunes.

En el Centro Diurno en convenio el nivel de empoderamiento en la subescala familia es de 2,37 evidenciándose una importante disparidad en relación con el Centro Diurno de atención directa MIES. En el centro diurno por convenio las familias y/o cuidadores manifiestan que no cuentan con las herramientas necesarias para llevar una convivencia ideal en el ámbito familiar, y con ello poder satisfacer las necesidades y desarrollo básico de las personas con discapacidad limitando la inclusión efectiva de los usuarios. Es decir, pasaría lo contrario a lo manifestado por (Espe-Sherwindt 2008). Los ítems que tienen un valor bajo de empoderamiento se refieren al poco conocimiento acerca de la discapacidad que posee la persona que está a cargo, y con ello la dificultad que se les presenta para solicitar ayuda cuando surgen problemas relacionados con la propia discapacidad o con el entorno familiar.

En el subnivel de servicios el valor de 2,36 según la escala evidencia que no hay una comunicación efectiva colaboración e interacción entre los padres y/o cuidadores y las personas que están a cargo del centro, dificultando una inclusión efectiva, ya que no existe fluidez en la comunicación y las herramientas utilizadas no han tenido impacto en las familias de usuarios, también en varias preguntas afirman que representan los índices más bajos manifiestan que suelen pensar que no tienen "derecho" a probar todos los servicios recibidos, así como también desconocer cuales son los servicios específicos que necesitan sus familiares o no conocer el modelo de gestión utilizado por el centro. También manifiestan creer que su opinión no es importante para los profesionales del centro, por lo que no se podría hablar de una inclusión efectiva.

## Conclusiones

Los hallazgos de la escala de FES evidencian diferencias significativas entre las dos modalidades del servicio en cuanto al empoderamiento familiar lo cual sugiere que, en el Centro diurno de atención directa, el programa a las familias y cuidadores ha tenido un efecto notable en el empoderamiento de las mismas y por ende en la inclusión de los usuarios con discapacidad.

Las familias y/o cuidadores que asisten al centro diurno de atención directa perciben que están capacitados y dotados de conocimiento sobre los factores que ayudan a mejorar la inclusión y calidad de vida de las personas con discapacidad y de esta forma contribuir con los obstáculos que se presentan en la vida diaria.

En lo referente a los servicios que reciben las personas con discapacidad, las familias de los usuarios del Centro Diurno de atención directa MIES la valoran de manera positiva, evidenciando un trabajo en equipo entre el grupo de profesionales, las personas con discapacidad y sus cuidadores.

En el Centro Diurno por convenio el nivel de empoderamiento en la subescala familia es bajo, las familias y/o cuidadores no cuentan con las herramientas necesarias para llevar una convivencia ideal en el ámbito familiar, y con ello poder satisfacer las necesidades y desarrollo básico de las personas con discapacidad, limitando la inclusión efectiva de los usuarios. Además, las familias sienten que no hay una comunicación efectiva, colaboración e interacción entre los padres y/o cuidadores y las personas que están a cargo del centro, pero la mayoría aducen que es por ellos mismos, ya que muchas de las veces sus diferentes actividades, ocupaciones y en algunos casos la lejanía de sus hogares, no les permite asistir al Centro cuando hay reuniones, talleres o incidentes que afecten directamente a sus familiares o representados. Lo cual es determinante en el nivel de empoderamiento, ya que están menos involucrados, capacitados y empoderados frente al cuidado de sus familiares o representados.

Considerando el objetivo principal de este trabajo de investigación, donde se pretende medir el empoderamiento de las padres y/o cuidadores de las personas con discapacidad usuarios de los Centro Diurnos y su relación en su inclusión es necesario indicar que para que esta sea efectiva se requiere una familia empoderada ya que esto facilita la inclusión de la personas con discapacidad y su autodeterminación en relación con la comunidad y su entorno, por los que se sugiere implementar las estrategias establecidas en relación con las familias en el Centro diurno de Atención Directa del MIES Loja.

## **Referencias bibliográficas**

- Aparicio, Ramón. 2008. Cuidado y autonomía en personas con discapacidad. Madrid: Ediciones Morata.
- Asamblea Nacional del Ecuador. 2003. "Código de la niñez y adolescencia" [Ley N° 2002 – 100]. D.O. No. 262.
- Azar, Gabriel. 2006. Familia y discapacidad: Un análisis integral. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.
- Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades CONADIS. 2015. Manual de Buenas Prácticas para la Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad [Archivo PDF]. Consulta 16 de junio de 2024. ([https://www.conejodiscapacidades.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2014/06/manual\\_buenas\\_practicas\\_inclusion\\_laboral.pdf](https://www.conejodiscapacidades.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2014/06/manual_buenas_practicas_inclusion_laboral.pdf))
- Ecuador. 2008. "Constitución de la República del Ecuador." Consulta 16 de junio de 2024 (<https://www.asambleanacional.gob.ec/es/constitucion-de-la-republica-del-ecuador>).
- Domínguez, Luis. 1998. El cuidado de la persona con discapacidad: Una mirada humana. Barcelona: Editorial Gedisa.

- Fernández, Marta. 2020. "Empoderamiento familiar y discapacidad." *Revista de Psicología Social* 35 (2): 59-72.
- Fernández Valero, R., Serrano, A.M., McWilliam, R.A., y Cañadas, M. 2020. "Variables predictoras del empoderamiento familiar en prácticas de atención temprana centradas en la familia." *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 40(3), pp. 128-137. doi:10.1016/j.rlfa.2020.05.003.
- García, Juan, y Laura Sánchez. 2004. Los paradigmas de la discapacidad: Un enfoque histórico y filosófico. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Goodley, Dan. 2017. *Disability Studies: An Interdisciplinary Introduction*. London: SAGE Publications.
- Koen, Peter, Joseph DeChilo, y Anna Fieson. 1992. "The Family Empowerment Scale: A Tool for Measuring Family Strengths." *Journal of Social Work Research* 15 (1): 45-60.
- Muñoz, Claudia, y Javier Quintana. 2019. *Inclusión y discapacidad en América Latina*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Norma Técnica. 2018. *Reglamento de Atención Integral en Centros Diurnos de Discapacidad*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- Norma Técnica. 2018. *Servicio de atención en centros diurnos de desarrollo integral para personas con discapacidad* [Archivo PDF]. Consulta 16 de junio de 2024 ([https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/NORMA\\_TECNICA\\_CENTROS\\_DIURNOS\\_DE\\_ATENCION\\_INTEGRAL.pdf](https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/NORMA_TECNICA_CENTROS_DIURNOS_DE_ATENCION_INTEGRAL.pdf)).
- Muñoz, A. M. C., y Quintana, P. A. 2019. "La inclusión laboral de personas en condición de discapacidad." *Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica*, 3(30).
- Segado Sánchez-Cabezudo, S. 2022. *Trabajo Social con Familias desde el empoderamiento*.



# Envejecimiento activo, con éxito y saludable: Una nueva vida de las personas mayores

## Active, successful, and healthy ageing: A new life for older adults

Isidoro Martín Hernández\*

\* Sociólogo. Máster Universitario en Problemas Sociales.

---

### Resumen:

El propósito de esta investigación es describir y estudiar el envejecimiento activo desde los múltiples y distintos modelos teóricos que se han vivificado a partir de los años 1950 y 1960, cuando se empezó a acuñar el concepto de envejecimiento activo, saludable, exitoso, la teoría de la adaptación u otros términos análogos. Fue en Estados Unidos, siendo los pioneros Rowe (1987 y 1998) y Kahn (2002 y 2004), los que empezaron a desarrollar este concepto, tomando como pilares tres ideas principales: la baja probabilidad de enfermedad, la elevada capacidad cognitiva y la participación en la vida. Estas investigaciones fueron continuadas por Havighurst y Albrecht (1954), entre otros muchos. Las psicólogas Rie, Löckenff y Carstensenc (2002) afirman que envejecimiento exitoso y tercera edad son teóricamente nociones relacionadas y se puede decir que comparten muchas perspectivas y significados. El envejecimiento activo es un concepto dinámico, una respuesta a la pérdida de relaciones que proclama la teoría del desenganche o desvinculación (Cumming y Henry, 1961), cuando las personas se retiraban de su actividad laboral e iniciaban su jubilación. El objetivo de este estudio es, principalmente, investigar los modelos de envejecimiento activo en España. Abarca los autores españoles, instituciones, fundaciones y cualquier intervención relacionada con el envejecimiento activo. Paralelamente hemos trabajado con las técnicas de encuestas y entrevistas "semiestructuradas" para dar voz a los mayores. Con estas dos líneas de actuación, hemos llegado a las conclusiones particulares, sugerencias y futuras líneas de actuación que proponemos.

**Palabras clave:** Envejecimiento activo. Envejecimiento exitoso. Envejecimiento saludable. Teoría de la desvinculación. Personas mayores.

---

### Abstract:

The purpose of this research is to study active ageing from the multiple theoretical models dating from the 1950s and 1960s, when the concepts active, healthy, successful ageing, adaptation theory and other similar terms were coined. It was in the United States that pioneers like Rowe and Kahn (1987, 1977) developed this concept, taking three main ideas as the backbone: low probability of illness, high cognitive ability and participation in life. Their work was continued by Havighurst and Albrecht (1954), among others. The

psychologists Rie, Löckenff and Carstensenc (2002) state that successful ageing and the elderly are theoretically related notions which share many perspectives and meanings. Active ageing is a dynamic concept, an answer to the loss of relations proclaimed by the decoupling theory (Cumming and Henry, 1961), when people retired from their working life and started their stage of retirement.

This paper intends to show a research of the models of active ageing in Spain. It examines the proposals of Spanish authors, institutions, foundations and any intervention related to active ageing. The work shows inquests and semistructured interviews that have given voice to the elderly. These two lines of action have allowed us to reach conclusions, suggestions and future lines of action proposed hereafter.

**Keywords:** Active ageing, successful ageing, healthy ageing, decoupling theory, elderly people.

---

### Article info:

Received: 26/09/2024

Accepted: 31/01/2025

DOI: <https://doi.org/10.5944/comunitania.29.4>

---

## 1. Introducción<sup>1</sup>

El envejecimiento es un proceso progresivo y natural, sujeto a una serie de transformaciones y cambios que se producen en diferentes niveles: biológicos, psicológicos y sociales. Estas mutaciones van unísonas al desarrollo y al deterioro. El envejecimiento ha sido descrito desde muchas ópticas, aunque la mayoría de los autores coinciden en estas tres premisas: dinamismo, multifactorial y que afecta a todos los seres humanos. También es un reto por las múltiples situaciones que lleva consigo: sanitarias, económicas y sociales. Este fenómeno demográfico está extendido a nivel mundial, aunque no de forma homogénea; la expectativa de vida es diferente en todo el orbe. Todos los países han tratado de implantar políticas tendentes a que el envejecimiento sea lo más saludable posible. Tanto los poderes públicos como estudios de empresas privadas se han dedicado a investigar el envejecimiento para detectar las situaciones, solucionarlas y prevenirlas.

El envejecimiento activo ha de ser considerado como un reto de salud pública y debe prevenirse desde la infancia, según ha defendido el doctor Pedro Ángel de la

---

<sup>1</sup> Este artículo forma parte de una tesis doctoral del programa de doctorado en Análisis de Problemas Sociales, de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) titulada *"El envejecimiento activo y ciudadanía: el valor social de las personas mayores en la transferencia de conocimiento y experiencia"*.

---

Torre<sup>2</sup>. Hacerlo, ayudaría a prevenir enfermedades y favorecería en un futuro el envejecimiento de la población, lo cual, a su vez, mejoraría la autonomía de las personas, donde la funcionalidad se mantenga con un nivel de prestaciones en el mayor tiempo posible. La actividad física funciona como “polimedicación”. Desde este concepto entendemos que el envejecimiento activo es una condición para vivir con éxito la edad tardía después del cese en las actividades laborales. El modelo de envejecimiento europeo, desde los años 90, se centraba en dos términos “activo” y “saludable”. Con una visión holística se pretende ampliar los modelos, con objeto de lograr un aceptable envejecimiento. El envejecimiento demográfico es un éxito de la humanidad y así fue reconocido en la 2<sup>a</sup> Asamblea Mundial celebrada en Madrid, abril del 2002 sobre el tema, donde se utilizó por primera vez el término Envejecimiento Activo (EA) como Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento (MIPAA).

El envejecimiento activo presta atención a la salud y la prevención de una vejez patológica. La Organización Mundial de la Salud, años antes de los primeros estudios sobre el envejecimiento activo, concretamente en el año 1950, se pronunciaba sobre la necesidad de recompensar a las personas mayores con una vida feliz.

En el año 1990, el término EA fue adoptado por la OMS con el propósito de transmitir un concepto más exacto y completo que el de “envejecimiento saludable”. Hay más factores además de la salud que afectan al envejecimiento (Kalache y Kickbusch, 1997).

### **El origen del concepto “envejecimiento activo”**

El recorrido de este trabajo empezará con los precursores del envejecimiento activo y con sus diferentes modelos teóricos desde la mitad del pasado siglo, dándole un enfoque histórico. Entre los autores, encontramos los que describen el envejecimiento y los que se centran en sus procesos. El envejecimiento activo, su propia palabra lo dice, se mueve, es dinámico y por lo tanto ha ido evolucionando y recorrido etapas hasta llegar a la situación actual, muy diferente a sus inicios. Actividad significa implicación en todo tipo de cuestiones: familiares, sociales, culturales y cívicas. Diversos autores se han mostrado disconformes con estos modelos, proponiendo y aportando modificaciones.

La definición de la OMS se debe considerar muy positivamente, pues significa que habremos avanzado en los derechos de las personas mayores y, sobre todo, que reconocemos su derecho a la independencia, participación y realización de sus propios deseos e iniciativas. Las personas mayores dejan de ser simples seres con necesidades y pasan a ser sujetos con oportunidades, reconociendo sus derechos e igualdad. La OMS destaca

<sup>2</sup> Catedrático y experto en Medicina Deportiva de la Universidad Internacional de Andalucía.

ca dos puntos fundamentales a tener en cuenta: *la cultura y el género*. Este cambio de perspectiva ha tenido consecuencias positivas asimismo en el terreno sociocultural y las personas mayores han pasado de la marginalidad a ser consideradas como un capital humano potente y valioso. Las políticas de envejecimiento activo tienen su influencia en el mercado laboral, contribuyendo a la creación de empleo. Para la OMS la vejez empieza a los 60 años. También para el DRAE el periodo de vida que comienza a los 60 años lo denomina senectud. El envejecimiento activo es multidimensional. Abarca todas las áreas que conforman el bienestar de las personas mayores: su entorno, familia, amigos, vecinos, etcétera. Estar activos significa implicarse en el más amplio sentido de la palabra, incluida la solidaridad con la sociedad y jóvenes generaciones. Por supuesto que engloba a todas las personas, sin exclusión por sus limitaciones. Se puede ser activo de múltiples formas, también brindando ayuda y apoyo a todas las personas mayores que lo necesitan. El origen de la noción de envejecimiento activo, tanto en su génesis como en su elaboración, es fruto de la colaboración de las instituciones, principalmente la OMS (Organización Mundial de la Salud), la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) y la ONU (Organización de las Naciones Unidas).

En España, el libro Blanco del Envejecimiento Activo (IMSERSO, 2010a) afirma que, con mucho camino por andar, el paradigma sobre el EA empieza a hacerse realidad, y las personas mayores se incorporan con más decisión a la vida social.

### **Principales teorías americanas sobre el envejecimiento activo**

#### *La Teoría del Envejecimiento Activo vs la Teoría de la desvinculación de*

Robert J. Havighurst (1900-1991), sociólogo estadounidense es considerado como uno de los primeros autores que empleó el concepto de envejecimiento activo (1961). Desarrolló su teoría dividiendo la existencia del ser humano en etapas, que van desde el nacimiento hasta la vejez: niñez-temprana (de 0 a 6 años), niñez-pubertad (de 6 a 12 años), adolescencia (de 12 a 18 años), adultez (de 19 a 30 años), mediana edad (de 30 a 60 años) y vejez de 60 en adelante.

Havighurst asignó a cada periodo de la vida unas tareas concretas; las que corresponden a la vejez son:

Adaptarse a una fuerza física y salud en declive.

Adaptarse a la jubilación y a una reducción de ingresos.

Adaptarse a la muerte de la pareja y/o familiares.

Establecer un vínculo de amor con su familia.

Adaptarse a los cambios sociales y a su rol como adulto mayor.

Establecer un hábito físico para llevar una vida satisfactoria.

Afrontar la angustia ante el hecho de perecer.

El envejecimiento óptimo o exitoso consiste en prolongar todo lo posible las actividades habituales y acometer otras nuevas adaptables a su edad. Estuvo en contra de la teoría de la desvinculación. Para Havighurst las personas que envejecen con éxito están satisfechas con su situación. Son extrovertidas, socialmente activas, contrastan con la visión tradicional del declive. El autor habla del sentimiento interno de felicidad y de la satisfacción vital presente y pasada. Havighurst propuso la teoría del envejecimiento con éxito para contrarrestar la teoría imperante en aquella época que era todo lo contrario, pues defendía el desenganche y la desvinculación de las personas mayores.

Frente a esta teoría y también en Estados Unidos, encontramos la Teoría de la Desvinculación, de Edward Estlin Cummings y Warren Earle Henry, autores del libro *Growing Old ( 1961)* y parte del Comité de Desarrollo Humano de la Universidad de Chicago.

Esta teoría recibió varios nombres: teoría del retraimiento, del desenganche, del desapego, del desacoplamiento, etcétera, aunque ya es conocida por "desvinculación", o también por su nombre en inglés, *Disengagement theory*. Estos dos profesores y científicos sociales defendían su teoría basándose en que, a medida que cumplimos años, debemos abandonar gradualmente nuestras actividades, debido al deterioro físico y cognitivo. Esta separación de los mayores se realizaría de forma voluntaria, siendo natural y aceptable y con el visto bueno de la sociedad, que debe prepararse para funcionar en su ausencia. Defienden que el envejecimiento normal se acompaña de un distanciamiento o "desvinculación", recíproco entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen; desvinculación provocada, ya sea por el propio interesado o por los otros miembros del sistema. Se percibe en esta teoría un funcionalismo sociológico, pues en la medida en que las personas mayores se van apartando de la sociedad, los jóvenes van ocupando sus puestos. El abandono de los roles de las personas mayores se debe a múltiples motivos: el aumento de la edad, la pérdida de amigos, la pérdida de la familia, la reducción de ingresos, etcétera.

Las principales críticas de esta teoría (rectificada por los propios autores en 1974), se basan en la existencia de una gran variedad de formas de envejecer. El propio Havighurst, realizó un estudio en Kansas City a personas mayores de entre 50 y 90 años, concluyendo que las personas más activas se encuentran más satisfechas y mejor adaptadas.

Los autores argumentan su teoría en nueve postulados, razonando por qué los individuos que ven acercarse el ocaso de sus días comienzan a anticipar sus finales y desengancharse:

1. Todos esperan la muerte, las habilidades se deterioran. Pérdida de vínculos.
2. La desvinculación se convierte en un proceso circular y "autoperpetuante".
3. La desvinculación difiere entre hombres y mujeres.

4. El envejecimiento, una forma de cambio de ego, hace que el conocimiento y la habilidad se deterioren.
5. Cuando tanto el individuo como la sociedad están listos para el desacoplamiento se produce la desvinculación.
6. El papel del hombre es el trabajo. El de la mujer, el matrimonio y la familia. Si se abandonan los roles se pierde el espacio de la vida social.
7. La preparación para el desenganche ocurre si el individuo es consciente de la brevedad de la vida.
8. Menos interacción y desvinculación conducen a que las relaciones en los roles cambien.
9. La teoría de la desvinculación es independiente de la cultura, pero la forma que toma sigue ligada.

#### *Teoría del Desarrollo y Envejecimiento de Adultos: una nueva personalidad*

Frente a las teorías expuestas, Neugarten, una de las primeras psicólogas en investigar en el campo del envejecimiento activo, enseñándolo durante más de 30 años de su actividad docente en varias universidades, siendo modelo para otros centros. Introdujo las características sociales y también el aspecto sanitario. Valoró la multidimensionalidad del envejecimiento activo y entre los aspectos sociales que estudió tuvo en cuenta las situaciones más cercanas, como los ingresos económicos y el medio ambiente, pues desempeñan un papel importante en el envejecimiento con éxito. Sobre el envejecimiento exitoso, defendió la actividad que las personas mayores deben emprender una vez que los hijos han dejado el hogar familiar y los padres están solos, situación conocida como "el nido vacío". Se convirtió en un paradigma de las investigaciones de la personalidad de las personas mayores, sobre todo mayores de 70 años.

Los estilos de personalidad de Neugarten son un estudio de cómo aceptan las personas el hacerse mayores, cómo envejecen. Esta psicóloga los agrupa en cuatro:

- **Desintegradas.** Están relacionados con la no aceptación de la inevitable etapa del envejecimiento. Se sienten desorganizadas y desesperanzadas.
- **Defendidas.** Son las personas que ven en el envejecimiento una amenaza y buscan seguridad y protección. Se comportan como personas jóvenes y establecen expectativas no realizables; debido a su edad, corren el riesgo de frustrarse.
- **Pasivas.** Dependientes. Quieren ayudas aunque no las necesitan. Con la edad temen enfermar y desconfían de sus capacidades, sienten pánico ante el futuro.
- **Interesadas. Integradas.** Personas involucradas, capaces de emprender nuevos roles en su nueva etapa de la jubilación. Son exitosas en el sentido de que

afrontan el envejecimiento con decisión, adoptando el envejecimiento con dignidad, son conscientes de que la vejez es un fenómeno lógico.

#### *Contra el modelo deficitario : la Teoría del Envejecimiento con éxito*

En los años 80, Edward T. Hall, en su libro *Senescence*, rechaza el concepto de modelo deficitario, donde las facultades se desarrollaban en la juventud, aumentaban en la madurez y descendían en la vejez. En esta línea. Surgen el modelo de Khan y Rowe, quienes, a partir de investigaciones longitudinales, afirmaron que el envejecimiento con éxito está compuesto de múltiples dimensiones.

#### *Teoría del Envejecimiento con éxito*

El modelo de Khan<sup>3</sup> y Rowe<sup>4</sup> de 1998 se basa en investigaciones longitudinales. Afirman que el envejecimiento con éxito está compuesto de múltiples dimensiones, defendiendo que se pueden agrupar en tres:

- Baja probabilidad de enfermar.
- Buen estado mental y físico.
- Integración positiva con el envejecimiento.
- El envejecimiento exitoso para estos autores es más que la ausencia de patologías y capacidades funcionales. Hay que añadir la involucración en todo tipo de actividades, lo que definiría el envejecimiento exitoso.

Estos tres factores están estrechamente vinculados. La investigación de estos dos autores se centra, entre otros, en estudiar el envejecimiento no patológico. Proponen una distinción entre envejecimiento “usual” y “con éxito”, si bien los dos exentos de patologías. La diferencia es que el “usual” tiene bastantes más posibilidades de riesgo por su estilo de vida.

El envejecimiento activo y con éxito se da también en personas con discapacidades, tanto de nacimiento como sobrevenidas por accidente o enfermedad. En nuestro trabajo de campo sobre envejecimiento activo realicé entrevistas semiestructuradas y una de ellas fue a una invidente de nacimiento, que actualmente tiene 85 años. Aprendió a utilizar el sistema Braille, vendió cupones de la ONCE en diferentes enclaves de su ciudad y andaba con soltura por las calles guiada por su bastón, con un sentido de la orientación increíble. Aceptó su invidencia con entereza y nunca se sintió marginada.

---

<sup>3</sup> Psicólogo.

<sup>4</sup> Doctor en Medicina.

### *Críticas al modelo de Rowe y Kahn ( 1987, 1998)*

El modelo de estos dos autores, ha sido criticado con más fuerza por ser una referencia en el EA, que han servido para que nuevos modelos se formularan. Estos autores se han centrado en un EA saludable, libre de patologías y excluyendo a los que tienen discapacidades, así como ausencia de factores sociales. Todos los envejecimientos activos señalados han sido censurados, al no ser completos y por supuesto ninguno abarca todas las variables en su definición.

### *Modelo del Structural Lag y la adaptación a la jubilación*

La teoría del *Structural Lag* analiza la diferencia entre individuos y papeles que desarrollan en la sociedad. Los roles tienen un recorrido más lento que las costumbres que imperan en las personas mayores. Matilda Riley White apunta que las opciones de rol se combinan paulatinamente, y las cohortes de mayores tienen otros modelos.

### *La adaptación a la jubilación*

Según Reichard S, Livson, las personas hacen frente a los posibles problemas derivados de la jubilación como a los que surgen como consecuencia de otros motivos.

Defiende el envejecimiento exitoso como la actitud para acoplarse una vez terminada su etapa laboral. Dependiendo de la adaptación a la nueva situación establece tres tipos:

*Mature* (maduros)

*Rocking-chair* (mecedora)

*Armored* (blindado)

Los tipos "maduros" y "blindados" buscan su ánimo a través de su vinculación. El tipo "mecedora" adopta una actividad pasiva y sin compromiso. Existen otros grupos que adoptan posturas diferentes ante una etapa final de la vida, sintiéndose más satisfechos o insatisfechos.

## EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO SEGÚN AUTORES EUROPEOS

### *PRINCIPALES TEORÍAS EUROPEAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO*

#### *El estudio estadístico de la Sociología*

En la práctica Lambert Adolphe Quetelet <sup>5</sup>se dedicó fundamentalmente a interpretar y popularizar las leyes de la estadística, la uniformidad en los números anuales de nacimientos, defunciones, etcétera. Aplicó el método estadístico al estudio de la Sociología.

#### *El desarrollo del ciclo vital: optimizar los recursos*

Paul B. y Margret Baltes presentaron en 1990 el modelo SOC (selección, optimización y compensación). Dicho modelo indica los pasos que se dan hacia el EA y estudia a las personas que están inmersas en este proceso. Los autores introducen el concepto de resiliencia y analizan el equilibrio que se produce entre pérdidas y ganancias. El modelo SOC analiza los caminos por los cuales discurren los cambios de envejecimiento activo. Apuesta por el envejecimiento activo exitoso y que éste depende de la actitud de las personas; las metas son subjetivas y propias.

Paul B. Baltes estudió diversos principios básicos como marco teórico para la investigación del desarrollo del ciclo vital, que está centrado en los siguientes puntos:

- El desarrollo se produce durante toda la vida.
- El desarrollo es multidimensional y multidireccional.
- Las influencias relativas provenientes de la biología y la cultura cambian a lo largo del ciclo de la vida.
- El desarrollo implica modificar la distribución de los recursos.
- El desarrollo es plástico.
- El desarrollo se ve influido por el contexto histórico y cultural.

Según Baltes, el concepto de “resiliencia” es similar al de envejecimiento activo: hay que enfrentarse a situaciones negativas y convertir los fracasos en éxitos.

Los neurocirujanos afirman que la resiliencia se va formando a lo largo de la vida y depende de una gran serie de factores, que se pueden modificar entre ellos, la acti-

---

<sup>5</sup> Sociólogo y estadista. Fundó el Real Observatorio de Bélgica.

vidad física, el empleo y en general el estilo de vida. Actúan como modificadores de la resiliencia cerebral.

#### *Teoría del desarrollo psicosocial*

Erik Homberger Erikson<sup>6</sup> fue padre de la teoría del desarrollo psicosocial. Manténia que cada etapa humana tenía conflictos y cada uno debe resolverlos con eficacia para desenvolverse satisfactoriamente. Desarrolló su campo de actuación psicológica en la educación infantil. Los periodos en los cuales se basaba Erikson eran ocho :

- Periodo de la confianza
- Periodo de la autonomía
- Periodo de la iniciativa
- Periodo de la laboriosidad
- Periodo de la exploración
- Periodo de la generatividad
- Periodo de la integración
- Periodo de la intimidad

#### *Envejecimiento activo: desarrollando su potencial*

Siguiendo a Alan Christopher Walker<sup>7</sup>, el envejecimiento activo se ha investigado internacionalmente para dar respuesta a este fenómeno demográfico, sobre todo en el viejo continente, Europa.

El EA se ha interpretado únicamente desde el punto de vista económico y laboral, trabajar durante más tiempo. Sin embargo, hay que entenderlo como un concepto más amplio; como indica la OMS (2002) debe desarrollarse a nivel individual, organizativo y social. La actividad no sólo debe ser económica, hay que incluir el concepto físico y el mental. Se debe combatir la discriminación por edad (edadismo), adoptar políticas de gestión de la edad e incluir a las personas mayores en actividades que fomenten la salud física y mental.

A Walker se le debe el primer estudio importante en el Reino Unido con personas mayores que tenían dificultades de adaptación, de distribución, de servicios sociales y de participación.

Entre los tratados sobre el envejecimiento se incluyen: *La calidad de vida en la*

---

<sup>6</sup> Psicólogo, conocido entre otras actividades por el desarrollo de Wikipedia.org.

<sup>7</sup> Catedrático de Política Social y Gerontología Social de la Universidad de Sheffield. Director del Programa Futuro Project.

vejez y *Política Social en las Sociedades envejecidas*. Además de investigar la vida de las personas mayores, Alan Walker está muy involucrado en instituciones y organizaciones de mayores. Ha sido presidente de La Convención Nacional de Pensionistas del Reino Unido y del Gran Foro de Londres para Personas Mayores.

## **EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN ESPAÑA. PRINCIPALES TEORÍAS DE AUTORES ESPAÑOLES**

*Envejecimiento saludable, positivo y con éxito*

Según Rocío Fernández-Ballesteros<sup>8</sup> el envejecimiento con éxito es “un término equivalente a algunos utilizados por otros investigadores como productivo, óptimo, positivo, satisfactorio, con éxito e, incluso, es equiparado en la literatura médica a “saludable”. En sus estudios se perfila como la defensora de los modelos europeos de envejecimiento. Su definición de EA es un concepto multidimensional, multidisciplinar y multinivel que comprende y trasciende respecto a la buena salud y compuesto por una amplia gama de factores psicosociales y biológicos que repercuten sobre las poblaciones. Las definiciones simples de envejecimiento con éxito se reducen a la enfermedad, la salud subjetiva y el estado mental. Desde un punto de vista científico, los términos que entran en el concepto de envejecimiento saludable son un conjunto de éxitos unidimensionales, es decir, no multidimensionales. También la doctora Ballesteros opina que los criterios generalmente aceptados por los investigadores para identificar esta forma de envejecer son: condiciones de salud, funcionamiento físico óptimo, funcionamiento cognitivo, afecto positivo y participación social.

El envejecimiento activo se puede enfocar desde dos prismas, el poblacional y el individual. El individual nos indica que cada uno es responsable de su propio envejecimiento y el poblacional que los responsables de un buen envejecimiento son los que planifican las políticas sociales y sanitarias. La promoción del envejecimiento incluye el empoderamiento de las personas mayores y la lucha contra los estereotipos negativos. La doctora Ballesteros basa el envejecimiento activo en los siguientes puntos: ambientales, económicos, sociales, sanitarios, societarios, saludables, cognitivos, afectivos, participativos y positivos.

Si bien el envejecimiento de la población es producto del éxito de la humanidad, es un nuevo reto. El individuo ha de ser consciente de que es agente y responsable de su forma de envejecer. El envejecimiento exitoso no significa no significar no tener

<sup>8</sup> Catedrática Emérita de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid y primera decana de la facultad. Experta española en estudios sobre envejecimiento activo. Autora de 28 libros en psicología y más de 300 publicaciones en diferentes idiomas sobre el envejecimiento.

que enfrentarse a pérdidas, sino, que tiene que ver con afrontar estas de forma adecuada y afrontar con éxito los cambios negativos.

*Ciudadanía y voluntariado senior en la sociedad telemática*

En su obra, El Doctor Santiago Cambero Rivero<sup>9</sup>, analiza detalladamente diversos aspectos de las personas mayores, profundizando en los temas del voluntariado y las nuevas tecnologías. Reproducimos su visión del envejecimiento activo: "El EA se sitúa en la base del reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y su independencia, participación, dignidad, atención y autodesarrollo". Así, desde esta perspectiva, los determinantes del envejecimiento activo serían económicos, sociales, físicos, servicios sociales y de salud, personales (psicológicos y biológicos) y de comportamiento (estilos de vida). Los expertos coinciden, no obstante, en que el envejecimiento activo es un concepto biopsico-social y, por tanto, no se reduce al mantenimiento de una buena salud libre de discapacidad, sino que también implica el mantenimiento óptimo de aspectos psicológicos y sociales durante este proceso natural (Cambero Rivero, 2020).

*Envejecimiento y participación. Retos para un ejercicio plural de ciudadanía*

La socióloga Mercé Pérez Salanova<sup>10</sup>, afirma que el envejecimiento no puede entenderse ajeno a los cambios sociales, económicos, culturales y tecnológicos que estamos viviendo en el siglo XXI. Apunta también que, a pesar de su uso corriente, la idea de un envejecimiento exitoso tiende a ser excluyente y discriminatorio, pues carece de una idea única y clara.

*Una vejez activa en España. Grupo de Población del CSIC*

Según el doctor Antonio Abellán García<sup>11</sup> el envejecimiento demográfico se sigue observando con unos parámetros tradicionales como sinónimos de decadencia y falta de juventud resultante de la "falta de vitalidad" o del abandono migratorio. En el mundo y en España ha habido una inversión de la pirámide poblacional, al producirse una explosión demográfica que no había ocurrido, al prestar una mayor atención a las vidas traídas al mundo. Independientemente de las políticas que se adopten se va a producir un fenómeno demográfico y los mayores serán cada vez más activos, también consecuencia de la modernización.

<sup>9</sup> Licenciado en derecho y sociología por la Universidad Nacional de Educación a Distancia.

<sup>10</sup> Catedrática de Sociología de la Universidad de Barcelona.

<sup>11</sup> Doctor en Filosofía y Letras por la Universidad Autónoma de Madrid. Profesor de la CCHS. Profesor en el CSIC. Responsable del Portal Mayores.

### *Envejecimiento activo y calidad de vida*

Gloria Fernández Mayorales ha publicado, junto a otros investigadores, el libro *Envejecimiento activo, calidad de vida y género*. La metodología utilizada ha sido siguiendo la definición de la OMS del envejecimiento activo. Como dicen en su presentación, hay varias miradas sobre el EA: una científica-académica y otra de carácter cualitativo. En el fondo de la Teoría de la Desvinculación, hay un Funcionalismo Social, a medida que los mayores se van jubilando, los jóvenes van tomando el poder.

### *La sociedad anciana. Mayoritaria en la población*

En uno de sus trabajos, la doctora María Teresa Bazo<sup>12</sup>, sobre las actividades de las personas jubiladas, las respuestas fueron las siguientes:

Actividades	%
Pasear	29
Ver TV	24
Labores/Cartas	14
Lectura	10
Escuchar Radio	7
Club Jubilados	6
Otros	7

Se observa que una actividad física y beneficiosa para la salud como el andar casi tiene el mismo tiempo que la sedentaria, que es ver la TV. Se puede afirmar que la jubilación no es una época desagradable en la vida de las personas mayores; más bien lo contrario, ya que han aceptado la jubilación con agrado.

La mayor parte de las teorías de los autores, tanto españoles como extranjeros, tienen una visión más bien negativa de la vejez, ruptura, desvinculación, etcétera. La vejez es una construcción social y como tal debe aceptarse.

El EA es también objeto de estudio por parte de instituciones públicas y privadas, tanto a nivel mundial como por los distintos países. Hacemos referencia de algunas de ellas.

### *La posición económica de los mayores*

Siguiendo a la doctora María Ángeles Durán<sup>13</sup>, la economía es la producción y distribución de bienes y servicios susceptibles de usos alternativos, tanto si se con-

<sup>12</sup> Doctora en Sociología, Profesora de la Universidad de Deusto. Se ha especializado en Sociología de la Ancianidad,

<sup>13</sup> Catedrática de Sociología. Profesora de investigación en el CSIC. Fundadora del Instituto Universitario de Estudios de la mujer.

vierten en productos como si no. Los mayores juegan un papel importante en el ámbito de las mercancías, pero aún más importante en su papel fuera de este lugar restringido. El trabajo es un factor de producción y tiene un coste. Las personas mayores sólo pueden comprar bienes y servicios cuyo coste sea inferior a sus rentas, independientemente de sus necesidades. El conjunto de mayores dispone de rentas bajas, lo que no les permite adquirir servicios sanitarios y de cuidados a precio de mercado. Los mayores poseen patrimonio, especialmente inmobiliario: el 88,74 % son viviendas en propiedad de mayores de 65 años (INE, 2020). Fiscalmente, los mayores contribuyen al mantenimiento del Estado por dos vías principales: IRPF e IVA y otros impuestos indirectos. Los gastos se distribuyen en el 16,5 % para alimentación y el 43,5% para gastos habituales de la vivienda, agua, luz, teléfono, etcétera. El tiempo es otro de los factores que se analiza de las personas mayores; se llega a la conclusión que no les sobra, bien porque tienen bastantes obligaciones o porque lo ocupan en distintas actividades.

## **ALGUNOS CONCEPTOS COMUNES A DESTACAR A PARTIR DE LOS MODELOS DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO**

*Envejecimiento activo y las Instituciones a nivel mundial*

La Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS define el envejecimiento activo en estos términos: “proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (2002).

La OMS tiene como guía la actuación en tres conceptos: la participación, la salud y la seguridad. También mantiene que el envejecimiento activo se consigue con estilos de vida saludables, ambientales, que evitan el riesgo patológico. Diversos aspectos como el psicológico social y económico aportan su contribución. Desde finales del pasado siglo XX y principios del presente siglo XXI, la OMS invita a sus estados miembros a que planifiquen actuaciones para prevenir cuidados médicos a las personas mayores. También sus enfoques de envejecimiento activo los ha ido ampliando y enfocándolos a otras variantes como atención social y aspectos económicos.

El bien de la salud está reconocido como uno de los valores máspreciados de la humanidad. Según la OMS, “el valor máximo de la salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales del ser humano”. En la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25, se dice textualmente que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar”. En nuestro país, en el artículo 43 de la Constitución Española, queda reconocido el derecho a la protección de la salud: “la búsqueda de la salud debe ser una tarea solidaria

y compartida", dice el Preámbulo de la Ley General de Salud Pública (4 de octubre de 2024). Es decir, la ley reclama la colaboración para la justa distribución de los bienes relacionados con la salud, y que no reconozca fronteras.

### Cruz Roja

Cruz Roja fomenta un cambio en la sociedad sobre la manera de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y al envejecimiento activo. Afirma que pretende mejorar el trato hacia las personas mayores, independientemente de su edad, apoyando sus capacidades y prestando ayudas, fomentando lo que pueden aportar a las generaciones presentes y futuras. Cruz Roja Española es una institución humanitaria de carácter voluntario e interés público que forma parte del movimiento internacional de la Cruz Roja y Media Luna Roja. Participa en la definición de la Estrategia Nacional contra la Soledad no deseada en las personas mayores que está elaborada en el IMSERSO, debido al rápido envejecimiento de la población y los cambios en los ámbitos sociales que se avecinan como consecuencia de la pandemia.

### *Envejecimiento activo en España.*

#### Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)

Las personas mayores se encuentran en el centro de la actividad central del IMSERSO. Las actuaciones van dirigidas a conseguir una mayor participación social de los mayores y que desarrollen una vida independiente más activa y saludable. En este espacio se encuentra información relevante para las personas mayores sobre todas sus actividades, como economía, cultura, etcétera, en el marco de un envejecimiento activo, saludable y participativo.

#### Seniors Españoles para la Colaboración Técnica (SECOT)

Secot es una asociación sin ánimo de lucro, apolítica, independiente, y declarada de utilidad pública que se creó en el año 1989, gracias a la iniciativa del Círculo de Empresarios y el apoyo del Consejo de Cámaras de Comercio, Industria y Navegación. Actualmente cuenta con 1.100 voluntarios, repartidos por las delegaciones a nivel nacional. Se trata de profesionales cualificados, jubilados o prejubilados que ofrecen sus experiencias y conocimientos de forma altruista. El asesoramiento va dirigido a jóvenes emprendedores, pymes, mujeres, etcétera. También asesoran a los que tienen próxima su jubilación y desean planificar sus próximos días de ocio.

### *La Inteligencia Artificial y las personas mayores. Sus aplicaciones*

La IA se está implantando en algunas residencias de Europa y principalmente en el Reino Unido. Cada vez hay más personas mayores y menos personal especializado. Con este sistema de monitorización, se detectan dolores en personas con discapacidad, movimientos inusuales, etcétera. Los resultados están siendo positivos. Se han evitado caídas, y hasta crisis de ansiedad. De momento sólo residencias de alto *standing* pueden instalarlas debido a su alto coste, más de 8.000 euros al mes por habitación. Lejos de los presupuestos de la Sanidad Pública de cualquier país. Las empresas tecnológicas, inglesa PanChek, española Kwido y belga Nobi, están trabajando en estas tecnologías.<sup>14</sup>

### *El Covid 19 . Repercusiones en las personas mayores*

La pandemia, más conocida por Covid 19 en España, fue detectada el 31 de enero del año 2020 en San Sebastián de la Gomera, y el primer fallecimiento conocido ocurrió el 13 de febrero del mismo año en Valencia. Hasta finales del año 2023 los fallecidos ascendieron a 121.760, la mayoría personas mayores. El Covid 19 nos ha permitido detectar aspectos de nuestra existencia, la vulnerabilidad a la que estamos cometidos los humanos. La crisis provocada por la pandemia ha evidenciado la fragilidad del sistema en lo concerniente al cuidado, como señalan ( Marrades,2020) y ( Moré,2020). Ha supuesto un hito para abordar el cuidado de las personas mayores que comparten una comunidad. Hay que revisar y conciliar las responsabilidades públicas y privadas ante posibles casos como el sucedido

### *Conclusiones*

En este trabajo el objetivo era investigar algunos modelos sobre el envejecimiento activo y con éxito que se han publicado desde la aparición de este término a mediados del pasado siglo XX hasta nuestros días. Nos hemos referido a la literatura de autores de Estados Unidos, Europa y España. La definición de envejecimiento activo y con éxito ha resultado bastante convergente entre los diversos autores utilizando un vocablo bastante común: *bienestar*. Otra coincidencia en los análisis es apartarse de las visiones limitadas buscando paradigmas globales para que las personas mayores tengan la misma oportunidad de envejecer con éxito. Havighurst indica que se debe tener precaución a la hora de considerar el envejecimiento con éxito, pues para otra parte de la sociedad es un costo. Cuando el envejecimiento con éxito lo asociamos a libre de patologías, dejamos fuera a las personas con discapacidades. Numerosos autores mantienen la teoría de que se puede tener envejecimiento con éxito y al mismo tiempo limitaciones. La Organización Mundial de la Salud lo define

<sup>14</sup> XL Semanal. Febrero 2025.

como “optimización de oportunidades” y los modelos descritos apelan a la sociedad a sensibilizar las actuaciones para encauzar un envejecimiento digno.

La realidad es que las personas mayores contribuyen al desarrollo social. Son un gran activo para la sociedad. El fin de la etapa laboral no debe significar improductividad, pasividad, sedentarismo o incompetencia. También los jubilados se enfrentan a situaciones complicadas y, a veces, adversas, como el edadismo y la soledad, tanto deseada como no deseada. Las personas mayores son las protagonistas y desean formar parte de la sociedad. De esta forma se sienten motivadas, activas, mejorando su salud y bienestar. A través del tiempo, las personas mayores adquieren conocimientos, actúan ante desafíos y son eficientes en sus decisiones. Juegan un papel fundamental en la familia, son: cuidadoras, educadoras, confidentes y mediadoras. En la actualidad, debido a la nueva estructura familiar, las familias son más pequeñas y dispersas; su papel es más necesario en la sociedad. Las personas mayores suelen estar libres de ideas y prejuicios, sin compromisos y por tanto exponen sus criterios sin temor a comentarios. En países como Japón, China, Australia y europeos como Noruega o Suecia, la edad sigue siendo sinónimo de sabiduría y se valora la contribución de los mayores en campos como la intelectualidad o el arte. Con estas actitudes se da voz a las personas mayores.

La transmisión de conocimientos y experiencia a los jóvenes se centra a través de la convivencia intergeneracional, la mentorización o simplemente compartiendo historias o anécdotas. De los valores que los mayores pueden transmitir a los jóvenes, destacan la importancia de la familia, el respeto a los demás y el valor del dinero. Los jóvenes, al ser nativos digitales, se apoyan en las nuevas tecnologías para buscar y encontrar los conocimientos para su formación. Reciben un adiestramiento muy completo en los centros educativos. También los jóvenes enseñan a los mayores el manejo de los móviles y otros sistemas informáticos. Debemos visualizar un futuro con seres humanos polivalentes y con capacidad de ser completamente autónomos en cualquier situación.(Aguinaga, 2004).

#### *Sugerencias. Recomendaciones. Futuras líneas de actuación*

Indicábamos en el inicio de este trabajo que el propósito era describir los distintos modelos teóricos del envejecimiento activo. Una vez concluido el estudio, y después de las conclusiones, sintetizaremos las indicaciones que surgen de la presente investigación. El objetivo primordial de cualquier recomendación sobre el envejecimiento activo es la consecución del bienestar de las personas mayores cuando envejecen y prever su forma de vida. Como pilar de las recomendaciones, destacamos que se formen de manera específica y continua a profesionales en materia de EA.

El envejecimiento es una cuestión de estado y por tanto debería existir un Ministerio de las Personas Mayores.

Exponemos brevemente las propuestas:

### *1. Poner en valor a las personas mayores: sus capacidades y potencialidades*

Las personas mayores son portadoras de conocimientos y experiencia acumulados durante años, que pueden transmitir a los jóvenes y a la sociedad. Son cada vez más numerosas, viven más años y por tanto sus valores se han incrementado en cantidad y calidad. Hagamos rentable todo el potencial que atesora esta cohorte de población y dar voz a las personas mayores. El mejor homenaje que se puede atribuir a las personas mayores es imitarlas.<sup>15</sup> Transmiten el valor de la amistad.

### *2. Métodos de transmisión*

Las instituciones públicas y privadas deben activar los oportunos mecanismos para articular los medios necesarios y poner en contacto a los agentes para facilitar esta transmisión. Lugares comunes para personas mayores y jóvenes. También coordinar y vincular recursos con el EA.

### *3. Integración Social*

La sociedad debe procurar que todas las personas mayores puedan optar a utilizar los recursos públicos y privados sin coste alguno. Es un derecho que tienen después de su trayectoria laboral. Con una visión global e integral del envejecimiento activo se pueden diseñar nuevos modelos teóricos conforme avancen las disciplinas sanitarias, tecnológicas y sociales.

### *4. Actividades físicas y mentales*

Está demostrado que la práctica de actividades físicas y mentales repercute positivamente sobre el envejecimiento activo, lo que nos permite tener autonomía para realizar múltiples actividades sin necesidad de ayuda. Emplear el tiempo libre en estas prácticas produce bienestar y satisfacción personal.

### *5. El voluntariado*

Cada vez más las personas mayores se quieren involucrar en actividades altruistas, principalmente las mujeres; se sienten bien cuando realizan labores de ayuda, aumentan su autoestima, se consideran valoradas por la sociedad y con ganas de vivir. Los recién jubilados buscan oportunidades donde realizarse y sentirse útiles a la sociedad.

---

<sup>15</sup> Frase atribuida a Concepción Arenal.

El voluntariado es una forma de transmitir los valores sociales de las personas mayores, no sólo experiencia y conocimientos. Involucrarse en la participación forma parte del envejecimiento activo. El voluntariado no persigue ningún fin concreto ni político, ni religioso, sólo uno: *la humanidad*. Participar quiere decir tomar parte y se puede hacer desde múltiples vertientes, según la preferencia de cada uno.

#### *6. La familia como institución básica*

A pesar de las diferentes transformaciones que han surgido en la familia en los últimos tiempos, la familia sigue siendo una sólida base que forma parte del envejecimiento activo. Hijos y nietos, sobre todo, son referentes y forman parte de un envejecimiento exitoso. La familia es la institución social más importante de nuestra sociedad. La familia es inherente al ser humano.

#### *7. Relaciones sociales*

Aparte de la básica relación familiar, debe existir la comunicación entre las personas de todas las edades y culturas. La vecindad, sobre todo en núcleos de población pequeños y los barrios de urbes medianas, son propicios para la comunicación entre vecinos en lugares de ocio como los centros cívicos o similares. Es enriquecedor arraigarse en nuestro entorno, alrededor de nuestra casa, nuestro espacio vital, envejecer en nuestro ambiente. Abrir nuevas relaciones es uno de los recursos más potentes para prevenir la soledad.

#### *8. El edadismo*

El edadismo, discriminación de las personas mayores basada en su edad, se debe combatir con todas nuestras energías. La ONU ha calificado esta discriminación como una sigilosa desgracia para la sociedad, conduce a una pobre salud, al aislamiento social y a muertes prematuras. También es maltrato físico y mental, tratamiento incorrecto en los medios de comunicación, ser objeto de engaños, estafas y manipulaciones, sobre todo a personas que viven solas. Repercute negativamente sobre la soledad. Debemos huir de los estereotipos negativos. La pandemia nos mostró y sacó a la palestra un edadismo que ocurrió en las residencias con las personas mayores y las trabas para conocerlo que realmente ocurrió.

#### *9. Los derechos humanos y las personas mayores*

Los organismos internacionales han mostrado su inquietud por la defensa de los derechos de las personas de edad, derechos que hay que hacer realidad. Los dere-

chos humanos impulsan el empoderamiento de las personas mayores y unas sociedades desde el punto de vista de la edad. Debemos apartar la idea de que las personas mayores son solamente receptoras de ayudas y beneficios; tienen los mismos derechos que el resto de la población. Se debe perseguir conseguir una sociedad para todas las edades basada en el respeto de los derechos humanos. Se deben evitar situaciones de exclusión y abandono social. Las personas mayores tienen el derecho de formar parte del diseño de las políticas públicas.

#### *10. Para el debate de la jubilación*

La jubilación es una etapa de la vida que debería tener una preparación adecuada para, llegado el momento, tener marcada una hoja de ruta inicial, que con el tiempo iremos adecuando, con aficiones y demás circunstancias. Se debe facilitar el seguir trabajando a todos aquellos que se consideren capacitados en su profesión.

El Instituto Santalucía en colaboración con SECOT ha confeccionado el informe *Preparación para la jubilación*. En este documento se pone de relieve que la jubilación no debe ser vista como el final de la vida laboral, sino como una oportunidad para redescubrir nuevos propósitos y objetivos; una situación llena de posibilidades.

#### *11. El envejecimiento activo de las mujeres*

A nivel mundial el mayor número de personas mayores son mujeres. También hay que destacar el papel que desempeñan como cuidadoras de dependientes. Su envejecimiento activo se diferencia del de los hombres y el empleo del tiempo libre discurre por otras vías. Dedican más tiempo a la familia y a las relaciones sociales.

#### *12. La educación de las personas mayores*

La educación de los adultos debería ser reconocida por todos los pueblos como un elemento necesario del sistema de enseñanza de cualquier país. La educación de las personas mayores se aparta de los fines de productividad, inversión o progreso para el futuro que tienen los jóvenes. Debe entenderse como una inversión y no como un gasto, pues los mayores ganan en salud mental y física, lo que supone un ahorro en todos los ámbitos. Niveles más apropiados de educación para la salud, permitiría que las personas mayores mantuvieran más alto el EA.

#### *13. Lo que no es el envejecimiento activo*

No están protegidos ni son producto de las políticas sociales. Las personas mayores han conseguido su situación actual a través de las continuas mejoras económicas

y sociales fruto de su esfuerzo, son agentes de su propia situación, a base de esfuerzos y laboriosidad.

No son una amenaza para la economía; las pensiones o prestaciones son producto de la participación aportada durante la vida laboral, nada es regalado.

Finalmente no compiten contra nadie y menos contra los jóvenes. Son una cohorte de población que busca el nexo intergeneracional. Tienen su sitio en la sociedad. Las instituciones públicas y privadas tienen que seguir estudiando a este grupo de población que va en aumento y es dinámico. Hay que avanzar en la investigación y estudio científico del concepto de envejecimiento activo para la aplicación práctica en los campos sociales.

#### *14. Adaptación de las ciudades a las personas mayores*

No solamente los edificios públicos y otras construcciones deben tener los adecuados accesos para las personas mayores y con discapacidad, también las calles, parques y en general el entorno de las ciudades.( Villalón,2013).

#### *15. Transportes públicos adecuados a las personas mayores*

Hay que tener las plataformas precisas y de fácil acceso para evitar caídas en las subidas y bajadas de acceso.

#### *Trabajo empírico con personas jubiladas*

Para el presente estudio se han realizado 58 entrevistas: 28 a mujeres y 30 a hombres. Están grabadas con el programa Record Pad de NCH Sofware 9.04. Las personas entrevistadas han dado su consentimiento para su grabación. Las entrevistas han sido abiertas y semiestructuradas. El guion es el envejecimiento activo. Los perfiles de los entrevistados son: jubilados, mayores de 65 años, formación media/alta, con actividad laboral en empresas privadas los hombres y las mujeres en un 50%. Merece destacar a dos señoras: una de 104 años, que falleció 10 días antes de cumplir 105. La otra señora tiene 103. Las dos con una lucidez increíble y con unos recuerdos muy nítidos. Todos los entrevistados viven en Aragón, principalmente en Zaragoza capital.

Transcribimos un resumen cualitativo de las entrevistas, algunas de ellas impresas para resaltar las principales intervenciones. Como es lógico muchas coinciden.

Cuando se tiene cerca el cese de la actividad laboral, nos planteamos cómo emplear nuestro tiempo libre a partir del primer día de nuestra jubilación. Estábamos buscando lo que se llama envejecimiento activo. Muchas actividades son las clásicas: andar, leer, estar con los amigos, viajar, etcétera.

Muchos han pensado lo mismo, cómo colaborar en organizaciones sin ánimo de lucro y transmitir nuestros conocimientos y experiencia. El abanico es muy amplio y hemos encontrado los sitios adecuados: Cruz Roja, Secot, Cáritas Española, Médicos sin Fronteras, etcétera. El envejecimiento activo es muy personal y lo tenemos que adaptar como una etapa más de la vida de los humanos.

Dentro de las múltiples actividades que se pueden desarrollar nos inclinamos por aquellas para las que tenemos más aptitudes o que nos resulten más atractivas. Ser activos es colaborar y participar. Las personas mayores tenemos la cualidad de ser colaboradoras, voluntariosas. Puede tratarse de emprender nuevas acciones o ampliar las que ya teníamos y no pudimos atender por falta de tiempo. Todo menos la pasividad.

Veamos los temas más comentados en estas entrevistas y las opiniones más generalizadas. El ejercicio físico es una de las actividades que consideramos obligatoria y necesaria para el equilibrio mental y corporal. Andar es una de las maneras más sanas para mantenernos en forma. Hacerlo en grupo y con horarios fijados nos obliga y así no caemos en la pereza. Consideramos el voluntariado como una forma de ser solidarios con los demás. Dar nuestro tiempo a los demás es gratificante, nos enriquece.

Opinión de muchos voluntarios. La sociedad trata bien a las personas mayores, aunque no seamos dependientes, es su obligación. Las atenciones médicas a los mayores son adecuadas. La sociedad debe ocuparse de todos aquellos que lo necesitan, independientemente de su edad, género o color. Los jóvenes también valoran positivamente a los mayores; aunque quizás haya una falta de comunicación entre generaciones ello no significa que haya rechazo. Las pensiones son adecuadas si hemos cotizado al máximo. Las mínimas deberían subirse y sobre todo las pensiones de viudedad, pues los gastos no disminuyen en la misma proporción que la pensión. Muchos se mantienen, sobre todo los gastos fijos, agua, energía, impuestos, etcétera. La alimentación y los gastos farmacéuticos son los mayores. Se aportan ideas para subir las pensiones bajas, crear nuevos impuestos o alargar la vida laboral. La mayoría vivimos en casa propia, que en su día adquirimos con un préstamo hipotecario. Las residencias son muy caras y en las públicas no hay sitio. Mantener relaciones sociales es un buen antídoto contra la soledad, uno de los males de la sociedad del siglo XXI. La edad no es inconveniente para la formación, existe una amplia gama de centros. Es un buen medio para el mantenimiento mental, sobre todo la memoria. La salud es el gran valor que tenemos los mayores, seguida de la familia. En este mundo cada vez más individualizado, el valerse por uno mismo es

fundamental. El Covid 19 nos ha afectado, lo peor fue el confinamiento. Los amigos es otro gran valor que tenemos los mayores, un recurso que está siempre a nuestro alcance. Las personas mayores hemos sido muy receptivas a las nuevas tecnologías, cuando se diseñaron se pensó en los jóvenes, y hemos aprendido su manejo para no estar aislados. Los hijos y los nietos han sido nuestros maestros. Las mujeres envejecen de manera diferente a los hombres, más saludablemente. Han ayudado a los dependientes más cercanos y se han sacrificado a costa de su bienestar. La política nos interesa por lo que nos afecta directamente, aunque hay un rechazo general hacia los políticos, pues hacen proyectos a corto plazo. De los mayores se acuerdan cuando hay elecciones. El aumento de la población requiere una planificación, pues cada día se incrementa el número de las personas mayores. La vida laboral debería ser opcional y seguir trabajando siempre que se quiera. Los profesionales libres y autónomos se muestran más favorables a seguir trabajando. El cambio climático afecta muy de cerca a las personas mayores, sobre todo las altas temperaturas. El edadismo no se aprecia notablemente como un problema en los entrevistados, la sociedad en general trata bien a las personas mayores. Todos manifiestan su voluntad de envejecer en sus casas y dentro de lo posible evitar pasar sus últimos días en una residencia. Los entrevistados en residencias también querían volver a sus casas, rodeadoss de sus muebles, sus fotos de familia y recuerdos. Algunos estudios dicen que las personas mayores que fallecen en residencias son veinte veces más numerosas que las que mueren en sus casas.

## Bibliografía

- Abellán, A. y Puga, M.D. (1960). "Una España que envejece". *Papeles de Economía Española*, nº 104, 2005. págs. 57-75.
- Abellán, A. y Esparza, C. (2009). *Percepción de los españoles sobre distintos aspectos relacionados con los mayores y el envejecimiento*. Madrid. Informe Portal Mayores, núm 91.
- Abellán, A., Ayala, A. Pérez Pujol, R. (2018). "Un perfil de las personas mayores en España". *Envejecimientos en Red*, nº 15, págs. 17-34.
- Aguinaga, J. (2004). *El precio de un hijo*. Random House Mondadori, S.A. Barcelona.
- Baltes, P.B., Baltes M.M. (1993). *Successful Aging: Perspectives from the Behavioural Sciences*. Cambridge University Press.
- Bazo, M.T. (1989). "Personas Mayores: Salud y Soledad". *REIS*, 47, págs. 193-223.
- Bazo, M.T. (1990). *La sociedad anciana*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, pág. 109.
- Bazo, M.T. (1992). *La ancianidad del futuro*. SG. Editorial. Barcelona.
- Bazo, M.T. (1999). *Envejecimiento y soledad: Una perspectiva Internacional*. Editorial Médica Panamericana. Madrid.
- Cambero, S. (2005). *Voluntarios mayores, corazón de oro*. Colección Estudios Provinciales. Diputación de Badajoz.
- Cambero, S. (2020). *Ciudadanía y Voluntariado Senior en la Sociedad Telemática*. Badajoz. Editorial Editamás, pág. 55.

- Cruz Roja Española. (1982). *Ser anciano en España: Estudio Psicosocial*. Centro de Estudios y Difusión de los Derechos del Hombre.
- Cumming, E. y Henry, WE.(1961). *Growing Old: The process of disengagement*. New York: Basic Books.
- De Latorre,J.(2015). *Nadie envejece igual. Una mirada desde la historia de la vejez*. Madrid : Universidad Pontificia de Comillas.
- Durán, M.A.(1988). *De puertas adentro*. Madrid. Ministerio de Cultura. Instituto de la Mujer.
- Durán, M.A. (2021). *Las edades sin nombre*. Federación Española de Sociología.
- Erikson, E.H. (1959). *Identity and the life cycle: Selected and the life cycle*. Selected Papers International Universities Press.
- Fernández-Ballesteros, R.(1985). *Hacia una vejez competente: un desafío a la ciencia y a la sociedad*. Madrid: Alianza.
- Fernández- Ballesteros, R. (1987). "Calidad de vida en la vejez: condiciones diferenciales". *Anuario de Psicología*. p 73.
- Fernández-Ballesteros, R .(1992). *Mitos y realidades sobre la vejez y la salud*. Barcelona: SG Editores. Fundación Caja Madrid.
- Fernández-Ballesteros, R.(2000). *Gerontología Social*. Madrid, Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R.(2008)."A New Paradigm in the Study of Aging. Active aging: The contribution of Psychology" (pp. 3-15). Hogrefe Publishing.
- Fernández-Mayorales, G. et al. (2021). *Envejecimiento activo, calidad de vida y género*. Valencia :Tirant Humanidades.
- Ferrada, L, y Zavala, M.(2014). *Bienestar psicológico : adultos activos a través del voluntariado*. *Ciencia y Enfermería* (1), págs. 123-130.
- Fundación Edad y Vida (2013). *Libro Dorado: el envejecimiento en España, retos y oportunidades para la innovación y el emprendimiento*.Fundación Edad y Vida. Barcelona.
- Fundación Pilares (2013). *Las personas mayores que vienen* .Autonomía, solidaridad, y participación social. Estudios de la Fundación Pilares. para la autonomía personal, núm.1. Colabora la Obra Social de La Caixa. Madrid.
- Freixas, Anna (2013). *Tan frescas. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI*. Barcelona. Editorial Paidós.
- Freixas, Anna (2021). *Yo vieja*. Editorial Capitán Swing. Madrid.
- Giner,S, Lamo de Espinosa, E y Torres,C.(eds).(2006). *Diccionario de Sociología* .Madrid : Alianza Editorial.
- Gomiz Pascual, M.P.(2017). *Visibilizar la discapacidad* .Editorial Fragua. Madrid.
- Havighurst, R. y Albrecht, R.(1953). *Older People*. London: Longman.
- Havighurst, R.J. Neugarten, B.L. y Tobin,S.S,( 1968). Disengagement and patterns of aging. En B.L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging*. Chicago: University of Chicago Press.
- Imserso. (2006). *Ánalisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Imserso. (2008). "La participación social de las personas mayores". *Colección Estudios. Series Personas mayores*. Madrid: IMSERSO.
- Imserso. (2011). *Informe sobre las mujeres mayores en España*. Madrid: IMSERSO e Instituto de la Mujer.

- Imserso. (2022). *Población por edad y sexo*.
- Lopata, H. (1979). *Mujeres viudas: sistemas de apoyo*. Elsevier. Nueva York.
- Neugarten, B. L. (1977). "Personality and aging". En J.E. Birren & K.W. Schaie (eds.), *Handbook of the Psychology of Aging*. págs. 626-649.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. Herder. Barcelona.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1985). *Hacia el bienestar de los ancianos*. Washington, DC.
- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Ciudades Globales Amigables con los mayores. Una guía*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Comunicados posteriores años: (2001, 2002, 2004, 2012, 2016, 2018).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). "Envejecimiento activo: un marco político". *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37. págs. 74-105.
- Pérez, C et al. (2006). *Vejez autonomía o dependencia pero con calidad de vida*. Dykinson, S.L. Sevilla.
- Pérez Salanova, M. (2015). *Envejecimiento y participación. Retos para un ejercicio plural de ciudadanía*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Pérez Salanova, M. (Dir.) (2009). *Los consejos de personas mayores, la participación social y el envejecimiento activo*. Instituto del Envejecimiento. Universidad Autónoma de Barcelona. IMSERSO.
- Petretto, D.R., Pili, R., Gaviano, L., López, C.M., Zuddas, C. (2015). "Envejecimiento activo y de éxito saludable: una breve historia de modelos conceptuales". *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(4) pp. 229-241.
- Quetelet, A. (1871). *Anthropometrie*. Bruselas. Marquardt.
- Ramos, T. et al. (2021). *Piedras sobre nuestro tejado*. Editorial Unate. Santander.
- Reichard S. (1962) et al. *Aging and personality*. New York.
- Riley, M.W. (1998). "Letter to the editor". *Gerontologist*, págs 38-51.
- Rodríguez, J. et al. (2020). *Perspectivas de estudio en gerontología y salud en el siglo XXI. Tirant Humanidades*. Valencia.
- Rowe, J. W. y Kahn, R.L. (1987). "Human Aging: Usual and Successful". *Science*, 237, 143-149.
- Salgado, H. (2016). Teoría del desarrollo de Robert, J. Havighurst. Documento en línea. Disponible en: <https://prezi.com/m6xy1vpedfjy>.
- Secot. Seniors Españoles para la Cooperación Técnica (1995). *Las actividades económicas de las personas mayores*. Madrid.
- Secot. Seniors Españoles para la Cooperación Técnica (2001). *Los mayores activos*. Editor: Madrid. Luis Grandal.
- Subirats, J. y Pérez Salanova, M. (2011). *El reto de la nueva ciudadanía. Nuevos relatos y nuevas políticas para distintas personas mayores. Envejecimiento activo*. Libro Blanco.
- Subirats, J. (1992). *La vejez como oportunidad*. Colección Servicios Sociales. IMSERSO. Madrid.
- Scott, J y Gratton, L. (2021). *La nueva longevidad. Como adaptarse a los desafíos de una vida más larga*. Galaxia Gutenberg, S.L. Barcelona.
- Villalón, J.J. (2013). *Grandes áreas urbanas : conflictos posindustriales y retos políticos*.

Documentación Social. Revista de estudios sociales y de sociología aplicada nº 171.año 2013.

Walker, A.(2015). *Population Ageing from a Global and Theoretical Perspective: European Lessons on Active Ageing*. Sheffield: University of Sheffield, Department of Sociological Studies.

Yanguas, J.(dir.) et al. (2020). *El reto de la soledad en las personas mayores*. Barcelona. Fundación La Caixa, págs.135-255.

Yerro, hT.(2020). *Personas Mayores. Patrimonio de Primera*. Gobierno de Navarra. Pamplona.

# Tanatología y trabajo social. Notas para su entendimiento y abordajes

## Thanatology and social work. Notes for your understanding and approaches

Jesús Acevedo Alemán\*, Yancy Nohemí Juárez Ramírez\*\* y Blanca Diamantina López Rangel\*\*\*

\* Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la UAdeC.

<https://orcid.org/0000-0001-6089-9132>

\*\* Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la UAdeC, con Perfil Deseable.

<https://orcid.org/0009-0001-8913-9310>

\*\*\* Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la UAdeC, con Perfil Deseable.

<https://orcid.org/0000-0003-4611-1446>

---

### Resumen:

Uno de los retos presentes en el desarrollo de la profesión del trabajo social, es evolucionar conjuntamente con la realidad social. En este sentido, el presente escrito conlleva a una reflexión que favorece la intervención de dicho profesional en un área que en la actualidad, está teniendo alta presencia en la sociedad, a partir del desarrollo del quehacer profesional en el área de la tanatología. Para ello, se retoman aspectos teóricos y conceptuales fundamentales para el quehacer profesional del trabajador social en dicha área, así como los principales referentes de la denominada “ciencia que estudia la muerte”, destacando una serie de características que deben considerarse en el perfil del trabajador social en la tanatología, considerando la importancia que reviste para el desarrollo de la profesión, así como los elementos que guían hacia una intervención respaldada en las necesidades sociales de la actualidad.

**Palabras clave:** Intervención en crisis, Tanatología, Trabajo Social, Sanación Social. P

---

### Abstract:

One of the challenges present in the development of the social work profession is to evolve together with the social reality. In this sense, this paper leads to a reflection that favors the intervention of this professional in an area that is currently having a high presence in society, based on the development of professional work in the area of thanatology. To this end, fundamental theoretical and conceptual aspects for the professional work of the social worker in this area are taken up, as well as the main references of the so-called “science that studies death”, highlighting a series of characteristics that must be considered in the profile of the social worker in thanatology, considering the importance it has for the development of the profession, as well as the elements that guide towards an intervention based on today's social needs.

**Keywords:** Crisis intervention, Thanatology, Social Work, Social Healing.

---

**Article info:**

Received: 15/09/2024

Accepted: 31/01/2025

DOI: <https://doi.org/10.5944/comunitania.29.5>

---

## 1. Introducción. Genesis de las crisis

Adentrarse al entendimiento de una crisis remite en un principio el reconocer que es considerada, como ese estado temporal de trastorno o desorganización del individuo, el cual, fundamentalmente se encuentra caracterizado por una falta de habilidad personal, para afrontar, o atender una situación con los mecanismos habituales de solución de problemas, así como por sus propios recursos emocionales, careciendo del potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo (Salikeu, 1988).

Desde una perspectiva profesional como puede ser desde la psicología o el trabajo social, cuando se habla de la génesis de una crisis, se alude a un evento o circunstancia que no necesariamente equivale a estrés, trauma o crisis, sino a aquel nivel de aflicción personal respecto a un evento o circunstancia, que está relacionado con la percepción del individuo acerca del mismo, dependiendo de las características de dicho individuo y del contexto, que le generan tensión, conflicto o algún tipo de emoción negativa o positiva que le pueda llegar a desestabilizar (Kenneth y Roberts, 2003).

Es por ello, que hablar de crisis, es describir a la misma naturaleza humana, que a lo largo de su evolución se han presentado diversos episodios que le han derivado algún conflicto o desafío; según la Real Academia Española (2023), crisis del latín *crisis*, y este del griego *κρίσις krísis*, tiene que ver con el cambio y las consecuencias profundas, relacionadas a una situación y la forma en que dichos procesos son percibidos por los sujetos. Particularmente, en relación con la actual intervención en crisis, se desprende de los trabajos de Eric Lindemann y sus colaboradores, quienes desempeñaron un activo rol para ayudar a los sobrevivientes del incendio del Coco-nut Grove, en noviembre de 1942, tragedia en la que murieron 493 personas. Dicho rol se centró en la atención de quienes perdieron a un ser cercano o querido, en dicho desastre. Linderman llevó a cabo la tarea de documentar la experiencia, asentando la necesidad de intervenciones con metodologías que beneficiaran en los procesos críticos del ser humano (Andrade et al., 2021).

De ahí, se comienzan a agrupar diferentes visiones teóricas que fundamentan no solo la naturaleza humana, sino sus procesos de cambio y críticos frente a la vida. La primera influencia de la atención a las crisis, se origina de la teoría de *la evolución y adaptación de los animales a su ambiente* de Charles Darwin, en donde se instituyó la propuesta de la supervivencia del más idóneo, en donde, según lo analizado por

el propio autor, se da la lucha por la existencia entre los organismos vivos, relacionados con su medio. Posteriormente, surgió una segunda influencia de atención a las crisis, la cual da origen a la *teoría psicológica* que discute la realización y el desarrollo del ser humano, abocándose en los seres humanos y su propensión hacia la autorrealización y necesidad de enriquecer sus experiencias y ampliar sus horizontes.

Por su parte, desde la *teoría sobre el ciclo vital del desarrollo*, Erikson (1963), desarrolló una tercera influencia de atención a las crisis, con la finalidad de mejorar el entendimiento de la crisis, basándose en describir ocho etapas por las cuales el ser humano a traviesa en su ciclo de la vida; etapas que representan cada una, en nuevos retos, transiciones o crisis, ofreciendo a la par, desde su postulado psicoanalítico alternativas para la comprensión y transición de dichos procesos de vida.

Mientras tanto, a mediados del siglo pasado, se comienza a dibujar la *teoría de la crisis*, como una cuarta influencia que surgió desde los datos empíricos y los diversos estudios que se generaron de, cómo los humanos, lidian con el estrés vital extremo. Tales trabajos, se centraban en describir como se sobrellevaban los traumas en los campos de concentración en la 2<sup>a</sup> Guerra mundial, así como en las muertes repentina del cónyuge o parientes, en los casos de cirugías mayores, o en la lenta agonía de un niño y los desastres naturales. Casos donde autores como Holmes y Rahe (1967) demostraron cierta relación entre el estrés asociado con sucesos de la vida, la salud física y la enfermedad.

### 1.1. Singularidad de la intervención en crisis

A partir de los primeros trabajos relacionados con las crisis y sus abordajes, a finales de la década de 1940, la intervención ha tenido un enfoque preventivo, enfocándose, por ejemplo, en los servicios telefónicos de urgencia, en donde se preparaban a trabajadores voluntarios para tratar de impedir que los usuarios que llamaban cometieran un suicidio. De igual forma, tales acciones buscaban generar adecuados acompañamientos durante los procesos de duelo; donde se adoptó directrices para prevenir una inadaptación posterior en la vida.

Según Andrade et al. (2021), llegó un tiempo donde los acompañamientos vía telefónica se enfocaron en la prevención de la aparición de psicopatologías de alguna clase en etapas posteriores. Distinguiéndose la prevención en tres niveles: *la primaria*, encaminada la reducción de incidencia de trastornos; *la secundaria*, la cual buscaba la disminución de los efectos perjudiciales de los acontecimientos; y *la terciaria*, enfocada a subsanar el perjuicio del suceso original.

Por ende, una crisis, se puede registrar como el estado temporal de trastorno y desorganización, distinguido especialmente por una incapacidad del sujeto para operar situaciones particulares, en donde, desde el campo clínico y de la intervención social, se han utilizado métodos para la solución de problemas. Destacando que, en términos

de categorización de las crisis, éstas se dividen en *crisis normativas y no normativas*.

Por un lado, las *normativas* nacen en el proceso normal del desarrollo, se esperan, son previsibles e inevitables en la medida que la familia o el individuo evolucionan. En esta categoría se ubican las crisis por adición, tales como los nacimientos, o las crisis por pérdidas o abandonos tales como las muertes de los abuelos, los alejamientos de hijos, entre otros.

**Cuadro 1. Tipos de crisis**

Dimensión	Tipos
<b>Crisis circunstanciales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Enfermedades</li> <li>✓ Muerte inesperada: accidentes, enfermedades mortales, homicidio, suicidio.</li> <li>✓ Crímenes: asalto (robo, violación); violencia doméstica (maltrato, abuso); encarcelamiento o libertad de delincuentes.</li> <li>✓ Desastres naturales y provocados por el hombre: incendio, inundación, tornado, huracán, accidente nuclear, desastre aéreo.</li> <li>✓ Terrorismo, guerra y hechos relacionados.</li> <li>✓ Contrariedades económicas</li> <li>✓ Migración</li> <li>✓ Separación y divorcio</li> </ul>
<b>Las crisis de desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Una familia atraviesa diferentes fases y cada fase nueva presenta una amenaza potencial para su organización y para el equilibrio familiar. Mientras que cada miembro de la familia necesita acostumbrarse a un nuevo rol, la familia en su conjunto entra también en una nueva fase de desarrollo, lo que requiere muchos ajustes.</li> <li>✓ Los ajustes que genera crisis que tienen que ver con los procesos de maduración. Evolucionar como familia es natural, y también es natural que haya resistencia a adaptarse a las nuevas etapas.</li> </ul>
<b>Las crisis estructurales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estas crisis son periódicas y resultan de pautas disfuncionales de interacción de la familia. Aparecen de tensiones ocultas en la propia estructura familiar, que no se han resuelto y que surgen como un intento para evitar el cambio.</li> <li>✓ Son familias en las que generacionalmente sufren situaciones de abandono, maltrato, dolor, etc.</li> </ul>
<b>Las crisis de desvalimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Este tipo de crisis surgen en familias con miembros disfuncionales y/o dependientes (niños, enfermos crónicos, ancianos, etc.), cuando necesitan ayuda muy especializada o cuando pierden el control de los que dependen.</li> <li>✓ Obliga a la familia a reorganizarse.</li> <li>✓ La crisis de desvalimiento más típica y obvia se origina en el trato con personas cuya incapacidad física o mental es reciente y aún no ha sido del todo aceptada. Tratar con miembros seniles de la familia puede resultar particularmente traumático.</li> <li>✓ Las familias con las que trabajamos pueden estar viviendo varias de estas crisis a la vez. Una familia puede estar sufriendo una crisis circunstancial al ser desahuciados de su vivienda habitual, estar viviendo una crisis estructural llena de violencia familiar acostumbrada y tener un miembro discapacitado (crisis de desvalimiento).</li> </ul>

Fuente: Forcadas (2003).

Por otro lado, las *crisis no normativas* incorporan eventos no esperados y su presencia en períodos limitados de tiempo, representan fuertes desafíos para que la estructura familiar pueda funcionar adecuadamente, encontrándose crisis por adición, embarazos no deseados, incorporación de parientes allegados y similares, o por diversas pérdidas como separaciones, muertes repentinas de algún miembro de la familia, etc. Destacando que se pueden reconocer a la vez, distintos tipos de crisis, como son las circunstanciales, de desarrollo, estructurales y de desvalimiento (cuadro 1).

En suma, existen tres posibles condiciones claves que originan las crisis y sus reacciones: las personales, las situaciones y el entorno. En primera instancia, la *condición individual*, circunscribe aspectos significativos del individuo como son los pensamientos, sentimientos y las formas de actuar, que se enmarcan en tres componentes: el cognoscitivo, el psicológico y el fisiológico.

En segunda pretensión, la *condición externa* se refiere a los factores sociales (redes de apoyo social y familiar) y culturales (creencias, normas, valores, etc.), que son fundamentales para la persona, ya que cuando éste dispone de un apoyo social, reacciona mejor ante la situación. Finalmente, además de las condiciones expuestas, se encuentra las *situacionales*, las cuales refieren a características que distinguen el acontecimiento, por ejemplo, su permanencia, su recurrencia, ambigüedad, cronología en razón al ciclo vital, controlabilidad, etc., que influyen en que el contexto sea vista como amenaza o no.

## 1.2. Hacia una intervención en crisis

Ahora bien, desde una visión clásica de la psicología se actúa con personas que afrontan escenarios difíciles, pero transitorios, que no pueden controlar éstos, con sus recursos tradicionales para solucionar problemas. Ante una crisis, el sujeto nota una tensión interna que no controla, como lo es la ansiedad, depresión, miedo o desesperación. En donde, el principal objetivo es, ayudarlo en esa crisis, para que pueda lograr un estado tolerable de confort emocional, para que pueda enfrentar su situación. También se pretende la obtención de un conocimiento más puntual y efectivo de la situación; ayudándole a enfrentarse con sus emociones negativas de ansiedad, culpa y depresión, utilizando una red de recursos y relaciones adecuadas al entorno.

Subrayando que los principales objetivos de la intervención en crisis son: el amigar el suceso estresante a partir de una primera ayuda emocional y ambiental inmediata y de emergencia. Así como el fortalecimiento de la persona, para que intente afrontar e integrar, a través de una depuración terapéutica inmediata y la orientación durante dicho periodo de afrontamiento. La intervención debe ser inmediata, breve, especialmente centrada y estructurada, la cual, requiere establecer contactos más frecuentes y de diversa duración, así como de un mayor trabajo de asesoramiento y de intervención en posibles problemas que se generen (Domínguez, 2009).

## 2. Tanatología. Principios generales

Considerando como base tales elementos, surge lo que se conoce como la intervención de la crisis desde una visión integral o tanatológica, la cual se puede entender como el proceso, profundamente vinculado a un campo disciplinar que, se enfoca en la atención al dolor, como es el caso particular de la Tanatología, la cual, desde sus orígenes en la época medieval, ejercida inicialmente por las religiosas, quienes se encargaban de dar consuelo y atención a los enfermos graves en los monasterios. De ahí, se formaron los primeros Albergues en donde se aceptaban y cuidaban a los enfermos graves, dando pie a la conformación de los primeros albergues en Francia, para enfermos de cáncer, durante el siglo XIX (Bravo, 2006; Domínguez, 2009).

La Tanatología, conocida también como “la ciencia de la muerte”, fue acuñado en 1901, por Elías Metchnikoff, médico ruso. Dicha práctica fue considerada como una rama de la medicina forense, enfocada a la muerte y los cadáveres desde un punto de vista medico-legal (Bravo, 2006; Domínguez, 2009). Para 1930, se empezó un período que confinaba la muerte en los hospitales, generalizándose cada vez más, para la década de los 50’s, junto con el cuidado de los enfermos en fase terminal, quienes fueron trasladados de la casa a las instituciones hospitalarias. En tal sentido, la sociedad de la época “escondió” la muerte, con el interés de hacerla menos visible, para no recordar los horrores de la Segunda Guerra Mundial (Bravo, 2006).

En las décadas de los 50’s y 60’s, se iniciaron diversos estudios de la psicología de la muerte, por parte de diferentes sociólogos que aumentaron la visión de programas de asesoramiento y terapias para profundizar los tratamientos de problemas emocionales, relacionados a la muerte que se presenta en la sociedad moderna. En este aspecto, destacan autores como Elizabeth Kübler-Ross (1975; 2006) psiquiatra estadounidense de origen suizo, quien a través de su obra aportó una visión más contemporánea sobre la tanatología.

### 2.1. Aproximaciones históricas de la tanatología

Hoy día, se reconoce que la Tanatología es la ciencia que estudia la muerte, la agonía y los fenómenos asociados a ella, desde un abordaje sistémico u holístico. Hasta hace poco, en la cultura occidental existía una prohibición en contra del estudio de la muerte, por considerarlo algo muy personal y temido. El término *tanatos* procede del griego *Thanatos*, correspondiente a la diosa de la muerte, según la mitología griega, considerada la hija de la noche, denominada *Eufrone* o *Eubolia*, cuyo significado es “madre del buen consejo” (Bravo, 2006; Prado, 2010; Domínguez, 2009).

La visión contemporánea de la Tanatología, reconoce su importancia en el fomentar y desarrollar holísticamente las potencialidades del ser humano en cualquier fase o etapa de la vida; en pro de su mejoría ante cualquier adversidad, y desde hace más de tres décadas, que se redefine a través, de la obra de autores como Cicely Saun-

ders y Elizabeth Kübler-Ross, y se viene enfocando en la atención a las personas que atraviesan alguna crisis, a los pacientes terminales, sus familias y allegados, entre otros (Kübler, 1975; 2006; Domínguez, 2009; Bravo, 2006).

La nueva Tanatología reconoce la importancia de los acompañamientos del proceso de duelo, y del dolor, y las crisis. En tal sentido, se enfoca en el control del dolor y de otros síntomas que puedan estar presentes, así como en casos donde la persona con enfermedad terminal, su familia y demás personas que le acompañan durante el proceso. Donde se participa activamente, junto con el equipo inter o multidisciplinario de Tanatología (médicos, enfermeras, psicólogos, guías espirituales, trabajadores sociales, familia, entre otros) (Bravo, 2006).

## *2.2. Hacia la construcción de un perfil Tanatológico*

Ahora bien, bajo el presente orden de ideas, se distingue que el Tanatólogo es reconocido como aquel profesional capacitado para ofrecer servicios, mediante la asistencia y acompañamiento de los procesos de duelo u otras pérdidas significativas, tanto a la persona que está con condicionantes de muerte, así como a quienes lo rodean, como pueden ser sus familias, amigos o cercanos. Particularmente, entre las diversas finalidades del Tanatólogo, se consideran el procurar que, al paciente o cualquier ser humano que sufra una pérdida se le trate con el debido respeto, comprensión y empatía en donde conserve su dignidad hasta el último momento (Bravo, 2006; Jiménez, 2014).

Puntualmente el Tanatólogo, por sus características y perfil, debe de tener la capacidad de empatizar, es decir, “ponerse en los zapatos del otro”, asumiendo en todo momento una actitud de respeto, confidencialidad, cordialidad, en pocas palabras calidad humana; en la cual, ofrezca al paciente el apoyo necesario que se requiere; de tal forma, que su actuación posibilite el acompañamiento necesario durante todo el proceso de muerte, en la elaboración del duelo y así lograr vivirlo de una manera positiva (Bravo, 2006; Jiménez, 2014).

## *2.3. Aspectos Multidisciplinarios de la Tanatología*

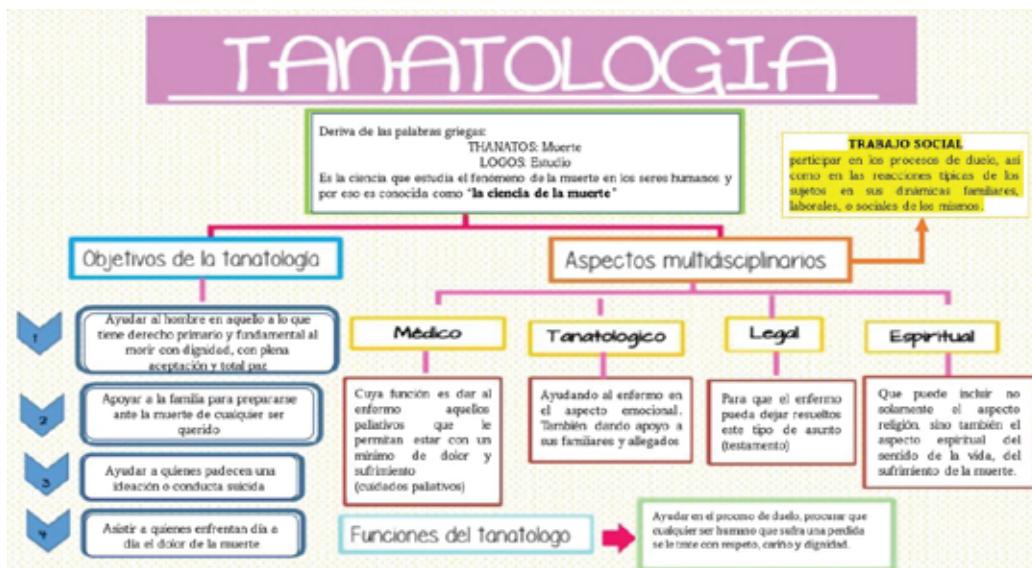
Reconociendo la Tanatología como la ciencia que estudia la muerte y sus manifestaciones, en torno al enfermo terminal, el cual se basa en las descripciones y observaciones que se realizan sobre él, con el fin de brindar un diagnóstico, a partir del cual, se establezcan las acciones a seguir. Por lo cual, se requiere de la participación de todo un equipo multidisciplinario que posibilite la ampliación del espectro de servicios frente al dolor, la muerte y todo aquel proceso crítico (Domínguez, 2009).

Por lo anterior, el reconocer la necesidad de los equipos multi e interdisciplinarios es pieza fundamental para cumplir con los objetivos tanatológicos, la cual, se centra en favorecer la calidad de vida del enfermo; es decir, propiciar una “Muerte Adecuada”, la cual

puede concebirse como la muerte en la que no se presente sufrimiento; así como la persistencia de las relaciones significativas del enfermo, con presencia de intervalo permisible y aceptable para el dolor; alivio de los conflictos; ejercicio de opciones y oportunidades posibles para el enfermo; creencia del enfermo en la oportunidad; culminación en la medida de lo posible de los deseos preponderantes y de los instintivos del enfermo; comprensión del enfermo de las limitaciones físicas que sufre; todo lo anterior, será dentro del marco del ideal y del ego del paciente (Kübler, 1975; Instituto Mexicano de Tanatología, 2024).

Destacando que una diferencia entre la intervención en crisis clásica, como modelo atención y la tanatología es que la primera se puede dividir en dos dimensiones: a) intervención en 1<sup>a</sup> Instancia, que consiste en dar los primeros auxilios psicológicos y restablecer el enfrentamiento inmediato ante la crisis que se está viviendo; y b) intervención en 2<sup>a</sup> Instancia, que brinda un proceso psicoterapéutico dirigido a ayudar a las personas a trabajar los sucesos traumáticos, todo ello, bajo la intención de detener el proceso de descompensación psicológica, aliviar el sufrimiento, permitir que el sujeto se estabilice y minimizar las complicaciones adicionales

### Imagen 1. La tanatología, una visión inter y multidisciplinaria



Fuente: elaboración propia en base a Andrade et al. (2021).

Mientras que la Tanatología, entendida como la disciplina que se encarga del acompañamiento de alguna persona que vive una crisis, por ejemplo, alguna enfermedad terminal, al momento que se involucran los equipos multidisciplinarios, atienden de manera completa, los procesos de duelo, y su dependencia con los desgastes signi-

ficativos que no corresponden con la muerte. En el caso de los pacientes con cáncer, como por ejemplo, también está una pérdida de salud y es ineludible proponer el acompañamiento a ellos, para trabajar los procesos de duelo y las fases que traspasa cada persona en conjunto, con su familia, lo que favorece al participar más actores y profesionales como red de apoyo y acompañamientos profesionales, apoyando en tener una actuación más integral y holística.

Es por ello, que la Tanatología como disciplina inter y multidisciplinaria se encarga, no solo de encontrar sentido al proceso de la muerte, sino a través de un método científico, que le ha convertido en un arte y en una especialidad, se ha venido centrando en proveer calidad de vida al enfermo terminal, buscando que sus últimos días acontezcan de la mejor manera, fomentando el equilibrio de y entre los familiares, sumado a que vivan aquellos duelos procedentes de pérdidas significativas, de la mejor manera y libres de algún dolor (Andrade et al., 2021; Domínguez, 2009).

Destacando que la Tanatología como disciplina inter y multidisciplinaria se fortalece gradualmente de las distintas áreas que participan de manera activa, como la medicina, el ámbito legal, enfermería, psicología, el ámbito espiritual u holístico, el trabajo social, entre otros (Imagen 1). Particularmente en el caso del área médica, su función es dar al enfermo aquellos paliativos que le permitan estar con el mínimo dolor y sufrimiento; mientras que en el ámbito tanatológico se centra en ayudar al enfermo en el aspecto emocional, también dando a poyo a sus familiares y allegados; aportando desde lo legal, aquellas asesorías que le permiten al enfermo dejar resueltos los asuntos correspondientes de este orden.

## Imagen 2. Áreas de intervención del trabajo social

### Áreas de Intervención Social del Trabajador Social.

Trabajo Social es un departamento de asesoría social y de servicio, que forma parte del equipo multidisciplinario de salud de los servicios médicos. Entre sus servicios están:



Fuente: elaboración propia.

En el caso de lo espiritual, que puede incluir no solamente el aspecto religioso, sino también el sentido de la vida, en la trascendencia del espíritu, del sufrimiento o de la muerte; al igual que los apoyos de tipo holístico, en donde participan y acompañan diversos profesionales, incluso del ámbito de la sanación o guías espirituales; destacando la presencia del trabajo social, profesión que participa en los procesos de duelo, así como en las reacciones típicas de los sujetos en sus dinámicas familiares, laborales, o sociales de los mismos, entre diversas actividades (Imagen 2) (Andrade et al., 2021).

### **3. Trabajo Social, y los acompañamientos tanatológicos**

México es el primer país, en Latinoamérica, que aborda la tanatología desde el trabajo social, mediante la Asociación Mexicana de Tanatología (1988), la cual ha permitido que existan lugares en donde el profesional de dicha disciplina pueda capacitarse en el enfoque tanatológico. Seguido por Colombia, quien también aborda la tanatología con un enfoque de formación profesional a partir de la prevención y el dolor, tranquilizando la desesperanza y llevando a las personas a procesos de duelo tanto en la familia como en el paciente (Andrade et al., 2021).

Es importante mencionar que no existe una sola definición de trabajo social, al contrario, se presentan más de cien conceptos; sin embargo, todos coinciden en que es una profesión de las ciencias sociales que promueve el bienestar y desarrollo social mediante la colaboración reflexiva y organizada de la población para solventar sus propias dificultades (Andrade et al., 2021). Además, resume los conocimientos de las ciencias sociales para dilucidar y analizar la realidad con la finalidad del desarrollo de acciones que tienden a la solución de problemas sociales a diferentes niveles (prevención, atención y rehabilitación) (Prado, 2010).

Destacando de igual forma que, aunque no hay una definición categórica, si existen pronunciamientos internacionales de lo que se debe entender como trabajo social, que según la International Federation of Social Workers (2025), es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social, la cual, a su vez esta respaldada por las teorías de la misma disciplina, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a los desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

Aunado a lo anterior, se enfoca en el entendimiento de la problemática social y las necesidades que involucran a los actores sociales implicados en el proceso de la muerte, así como los programas de acción que tienen que ver con la Promoción para la Salud y en donde la participación del trabajo social, en su intervención con el equipo de salud, es coadyuvante para lograr el impacto en la salud de la población, es considerado por la formación social y las habilidades para examinar la problemática de salud con un enfoque integral.

Su interrelación con la población demandante de los servicios y con el equipo de salud, así como en el desarrollo metodológico de las ciencias sociales, permite conocer e interpretar las necesidades relacionadas con la salud, e implementar acciones para promover la participación, organización y capacitación de la población, en la exploración de alternativas de solución, permitiendo mejorar su nivel y condición de vida (Bautista y Jiménez, 2021).

De igual forma, con las funciones del trabajador social, se encamina a la promoción del bienestar y desarrollo social, mediante modelos de intervención y de servicio a todas las personas, sin excluir por su condición social, sexo, edad, religión, nacionalidad e impedimento físico. Al respecto, deberán tener sentido de justicia ante cualquier individuo o grupo, buscando el bienestar común, con un trato equitativo y profesional, buscando siempre las principales condiciones de la población, lo que refleja estrategias puntuales de intervención (cuadro 2).

#### **Cuadro 2. Estrategias de Intervención en el Trabajo Social**

- ✓ Aplicación de la metodología específica de trabajo social (de atención individualizada, grupos y trabajo en comunidad), y ofreciendo alternativas viables de solución.
- ✓ Elaborar diagnósticos para identificar problemas sociales y utilizar los recursos humanos, materiales e institucionales que faciliten la solución de los mismos.
- ✓ Observar y registrar hechos y fenómenos de la realidad social en forma objetiva.
- ✓ Percepción objetiva de los fenómenos humanos.
- ✓ Diseñar y aplicar técnicas e instrumentos para la recolección de información.
- ✓ Interpretar y presentar datos.
- ✓ Manejar la estadística como una herramienta para el análisis de la información.
- ✓ Cuantificación de variables humanas y sociales.
- ✓ Organizar a la población para el mejoramiento de sus condiciones de vida.
- ✓ Orientar los esfuerzos de la población hacia la solución de problemas.
- ✓ Atender problemáticas individuales y grupales.
- ✓ Orientar a la población y casos atendidos de acuerdo a la legislación que marque el derecho constitucional.

Fuente: Bautista y Jiménez (2021).

El trabajador social, ante la presencia de problemas, necesidades y carencias del ser humano, debe conservar su secreto profesional, guardando sigilosamente la información y cumpliendo con sus deberes profesionales, sus reglamentos y funciones con honestidad en toda su actuación en los diferentes campos profesionales, considerando todas las circunstancias en que actúa, definiendo la mejor alternativa, reconociendo los pros y contras y apelando al ejercicio patente de la recta razón. Por lo cual, debe desarrollar, a su vez, una serie de funciones, que le permiten el cumplimiento de sus principios deontológicos (cuadro 3) (Andrade et al., 2021).

### Cuadro 3. Funciones del Trabajo Social

- ✓ Colaborar en los procesos de investigación, aplicando técnicas e instrumentos que le permitan conocer los factores sociales, económicos, políticos y culturales que influyen en el desarrollo de los individuos, grupos y comunidad.
- ✓ Participar en el desarrollo de programas y proyectos sociales en sus diferentes niveles de intervención.
- ✓ Colaborar en la gestión de servicios interinstitucionales para el beneficio de la población.
- ✓ Colaborar en acciones para transferir a los individuos a instancias pertinentes
- ✓ Colaborar en la aplicación de modelos de atención e intervención profesional.
- ✓ Impulsar y promover campañas de organización comunitaria en beneficio del desarrollo de la población.
- ✓ Contribuir en la elaboración de materiales de apoyo para brindar capacitación a los diferentes sectores sociales.
- ✓ Analizar los problemas y necesidades sociales de la población en sus niveles de intervención individual, grupal y comunitario, participando en los protocolos de investigación en sus diferentes grados de profundidad: diagnósticos sociales, estudios exploratorios, descriptivos y explicativos, a fin de establecer propuestas de intervención.
- ✓ Construcción y análisis de modelos de atención e intervención profesional, tomando en cuenta la problemática detectada y los lineamientos institucionales.
- ✓ Intervenir en la planeación, organización, ejecución de los programas y proyectos sociales, encaminados a satisfacer las necesidades y requerimientos de la población local, estatal, regional y nacional.
- ✓ Participar en los procesos de orientación y aplicación de las políticas sociales.
- ✓ Diseñar estrategias de organización y participación social para mejorar las condiciones de vida de la población.
- ✓ Elaborar programas de capacitación, asesoría y orientación a los individuos en los diversos sectores sociales.

Fuente: Andrade et al. (2021).

#### 4. Perfil del Trabajador Social en el ámbito de la Tanatología

El profesional debe tener ética y liderazgo profesional, para impulsar procesos de desarrollo social. También debe ser un profesionista con autocontrol en situaciones de crisis, autoestima saludable y disposición a escuchar. Además, debe tener un respeto irrestricto por los derechos humanos, culturas, valores e instituciones. También debe presentar seguridad y sensatez profesional para aplicar sus conocimientos en los distintos campos profesionales.

Otro aspecto importante, en el perfil del trabajador social, es la referente a la concertación y negociación en conflictos individuales, grupales y comunitarios; además, disposición para trabajar en los tres niveles de atención (caso, grupo y comunidad), contribuyendo al desarrollo del ser humano. También debe reflejar iniciativa en la innovación de los modelos de intervención profesional de una manera dinámica, efectiva y creativa. Debe reflejar interés en la resolución de los problemas que afectan a la sociedad, con sensibilidad al trato humano, así como imparcialidad, para analizar con puntualidad su objeto de estudio, dejando de lado, los prejuicios y valores sub-

jetivos; centrado en lo que si le corresponde, y desmarcado de aquello que le resta (cuadro 4) (Prado, 2010).

**Cuadro 4. Alcances de la atención en tanatología**

QUE SI AYUDA	QUE NO AYUDA
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reconocer la vulnerabilidad y limitaciones temporales que implica un duelo</li> <li>✓ Ser paciente y benévolos con uno mismo</li> <li>✓ Hablar de lo que pasó y compartir su sentir con personas comprensivas y afectivamente cercanas</li> <li>✓ Buscar experiencias, compañías y momentos gratificantes</li> <li>✓ Disponer de un tiempo para recordar, pensar y llorar</li> <li>✓ Darle sentido a lo que pasó, abrir un espacio espiritual y trascender a partir de la pena</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Victimizarse, tener autocompasión, creer que la vida nunca compensará su perdida</li> <li>✓ Acepar imposiciones familiares, culturales y sociales respecto a la duración de la pena</li> <li>✓ Sentirse desleal o culpable por sonreír, tener momentos agradables, distraerse o divertirse</li> <li>✓ Imponerse actitudes de falsa fortaleza, ignorando las necesidades físicas y emocionales</li> <li>✓ Comer bien y tener suficiente descanso</li> <li>✓ Tomar decisiones importantes como casarse, cambiar de trabajo, romper relaciones, etc.</li> <li>✓ Deshacerse de fotos, cartas o lo que implique evadir recuerdos</li> <li>✓ Evitar sustituir a la persona muerta con otra pareja o teniendo otro hijo</li> <li>✓ Conducta de momificación, no tocar objetos y posesiones del muerto, esto promueve la negación de la pérdida y la esperanza de que regrese</li> <li>✓ Sacar todas las pertenencias el primer día para no recordar idealizar al muerto, poner altares, rezarle como si fuera un santo, realizar solo aspectos positivos</li> <li>✓ Recurrir a tranquilizantes, sustancias psicoactivas o alcohol para olvidar la pena</li> <li>✓ Involucrarse en actividades sexuales promiscuas</li> <li>✓ Aislarse emocionalmente, rechazar ayuda y cercanía de familiares y amigos</li> <li>✓ Comparar penas y duelos propios con los de otros</li> </ul>

Fuente: Prado (2010).

## 5. Trabajo Social Terapéutico del Duelo

Bautista y Jiménez (2021), consideran que, al Trabajo Social como una disciplina y profesión de las ciencias sociales y humanas, que reconoce la dignidad humana y su capacidad de superación, utilizando conocimientos bajo la administración de recursos. Además, se reconocen las causas y efectos de las problemáticas o necesidades sociales, por lo que tiende a relacionarse con otros profesionales, lo que favorece a la

construcción de sociedades democráticas, basadas en la dignidad y valor del ser humano hacia su bienestar social, generando trascendencia y vinculando al individuo con instituciones estatales y religiosas. Aunado a que brinda asistencia a individuos y grupos, transformando la realidad a través de una praxis.

Aunado a lo anterior, el trabajo social es considerada como la profesión que interviene como gestora en el área social, asistencial y de investigación, pero que se relaciona con la problemática social, económica y de salud de los pacientes y de su familia. Es considerada también, como una profesión encargada de que el individuo encuentre, de acuerdo con su problemática, las respuestas a sus propias opciones de solución. Por ende, el trabajador social orienta, para que el individuo descubra las herramientas que tiene para resolver sus propios problemas (Andrade et al., 2021).

Bautista y Jiménez (2021), retoman al Trabajo Social como una disciplina que posee un cierto cuerpo de conocimientos, métodos, metodologías, técnicas e instrumentos, tesis, datos organizados, derivados de las ciencias sociales y reconfigurados en el conocer y hacer disciplinar y profesional (carácter disciplinar y su relación con las ciencias sociales), los cuales se sostienen por una comunidad científica que planta y desarrolla ese mismo cuerpo teórico, metodológico, técnico e instrumental

Al respecto, se puede destacar que el trabajo social, como disciplina de las Ciencias Sociales, cuyo primordial objetivo es potenciar las habilidades y capacidades de los seres humanos para cambiar y provocar un cambio en la conducta de los individuos, a partir de la generación de conexiones entre el Trabajo Social y la tanatología en el quehacer profesional, considerando al Trabajo Social como una profesión que reconoce la dignidad humana y su capacidad de superación, utilizando conocimientos y gestionando recursos, a partir de la identificación de las causas y efectos de problemas o necesidades. Para lo cual, lleva a cabo un trabajo multidisciplinario que se fundamenta en el valor de la dignidad humana y su bienestar social, relacionando al individuo, instituciones del Estado y religiosas, asistiendo también a individuos y grupos (Andrade et al., 2021).

Por otro lado, como una ciencia humana, la tanatología interviene con los enfermos terminales, con quienes están a su alrededor, como lo son sus familiares. Además, también interviene con personas que tengan cualquier tipo de pérdida, realizando una intervención en crisis y brindando apoyo al equipo médico, basándose en el principio de cuidar más allá de curar. En este sentido, la tanatología apoya al desamparado, apoyando a alguien, pero ya estructurado.

Los trabajadores sociales, siempre quieren apoyar al que menos tiene o al que en algún momento dado pudiera tener algún problema que no favorezca la visualización del aquí y ahora [...]. Por lo tanto, se puede considerar que la tanatología es muy parecida, solamente que se estructura y dirige hacia el sentimiento, acompañando a las personas, creando ahí el vínculo (Bautista y Jiménez, 2021).

Andrade et al. (2021), refiere que la tanatología es la ciencia de la vida que enseña a vivir, mostrando que cada minuto de la existencia está en propias manos, y que se puede trabajar en la calidad de vida. Agrega que su finalidad conlleva a que el paciente tenga una vida plena y que llegue a una muerte digna y con aceptación. Por ende, el Trabajo Social tiene una base científica, conservando técnicas especiales, centrando su trabajo cotidiano en otras pérdidas de los interesados que se atienden en las instituciones donde se labora. Por lo cual, la intervención profesional exige que se adquieran suficientes conocimientos tanatológicos, que aprueben la sensibilidad, pero a su vez, muestren las reacciones típicas de los procesos.

En esta dirección, el Trabajo Social aborda el proceso de salud y, cuando ya es una enfermedad desde un enfoque biopsicosocial, con una perspectiva multidisciplinaria e integral, objetivado en necesidades y problemas sociales, pugna por una salud completa de los individuos. Por ello, las acciones profesionales se orientan a la investigación socio-médica, que permite el conocimiento de aspectos que influyen en el proceso de salud-enfermedad y en las acciones de educación y organización social, para que el paciente, familia y comunidad, participen en proyectos propensos a prevenir, tratar y rehabilitar la enfermedad.

Además, ante el miedo natural a la muerte, tanto del enfermo como de sus seres queridos, la tanatología busca proporcionar a la persona que muere una muerte digna y apropiada, tratando de aminorar el sufrimiento y logrando una adecuada relación con las personas significativas, al resolver conflictos y comprender las limitaciones físicas en su entorno personal, familiar y social (Andrade et al., 2021).

## 6. Compendios teóricos en la intervención de Trabajo Social en la tanatología

Explicar o comprender los determinados procesos de la vida, puede ser considerada como una de las principales tareas y funciones de la teoría social. Concretamente en el Trabajo Social, reside en la comprensión de rasgos del perfil profesional del trabajador social en el área tanatológica. En el acontecer histórico del Trabajo Social, concurren algunos referentes teóricos que nutren la disciplina, destacándose la teoría positivista, funcionalista, estructuralista, estructural-funcionalista, enfoques conductistas, teoría psicodinámica, psicoanálisis, marxismo, teoría de sistemas generales, teoría de sistemas ecológicos, hermenéutica e interaccionismos simbólicos, entre otros (Bautista y Jiménez, 2021).

En este sentido, la tanatología respalda las funciones que desarrolla con la teoría general de sistemas,<sup>1</sup> atendiendo específicamente los casos a nivel integral, es decir,

<sup>1</sup> La teoría de sistemas en Trabajo Social tiene su origen en la teoría general de sistemas de Bertalanffy (1968). Se trata de una teoría biológica que propone que todos los organismos son sistemas compuestos

la aplicación concreta en los estudios de caso, grupo o comunidad. En este orden de ideas, la teoría de sistemas se define como una manera de explicar el funcionamiento de los seres humanos dentro de un grupo (sistema-subsistema). Se debe destacar que el individuo está influido por la familia quien, a su vez, está influida por el mesosistema, considerando las principales pérdidas que se desarrollan en el núcleo familiar y que pueden afectar tanto sus roles como sus funciones familiares (Bautista y Jiménez, 2021).

Es importante destacar las orientaciones metodológicas en la tanatología, desde la intervención de Trabajo Social. Al respecto, se concibe la metodología como una serie de pasos ordenados, sistemáticos, lógicos y coherentes, que cumplen con la generación de conocimiento desde dos vertientes: la investigación y las propuestas de atención a los problemas y necesidades sociales. El Trabajo Social de Casos ayuda a individuos con problemas desde algún aspecto de su existencia. A su vez, la tanatología, utiliza la anécdota como una metodología a partir de la cual, el usuario narra su situación o historia, y en donde la escucha del consejero motiva al usuario para hablar.

En dicho tenor, el consejero debe analizar el discurso atendido, considerando que al escuchar, interpreta dicho discurso del otro como una ficción, porque en realidad el sujeto no habla del mundo, sino de como lo percibe o experimenta él; por lo tanto, el consejero analiza el discurso del individuo a, a partir de lo que siente, piensa, dice; es decir, qué es lo que susurra en su discurso (intenciones, acentos, entonaciones, silencios, quiebres y contradicciones) para identificar similitudes y discrepancias. Además, el consejero escucha en sí mismo qué le provoca el otro, escucha el eco que le produce la voz del otro con el fin de trabajarla posteriormente, fuera de sesión, con psico supervisión y su grupo de contención.

Otro aspecto que se debe considerar es el Trabajo Social de Casos, el cual se lleva a cabo con las personas cuyas dificultades son generadas por situaciones económicas o sociales en sus vidas. Al pasar el tiempo, se sigue otorgando la ayuda, sin embargo, no se pretende la resolución absoluta o definitiva de los problemas; es decir, de forma paliativa. Por lo tanto, la orientación y consejos son esenciales en las áreas de intervención profesional para auxiliar al sujeto, en la elección de opciones más eficaces.

Las actividades del Trabajo Social de Casos conllevan a una mejor calidad de vida en el hogar, en la escuela y en el trabajo. Por lo tanto, no se puede dejar de considerar que el Trabajo Social de Casos supone que ningún usuario es igual, pues cada uno

---

de subsistemas, formando a su vez parte de los macrosistemas. De este modo, trata de explicar el funcionamiento de la sociedad de forma integral, prioriza la totalidad. Esta teoría se aplica tanto a sistemas sociales (grupos, familias y sociedades) como a sistemas biológicos, por ello su tendencia biológico.

tiene distintas necesidades; por ende, los conocimientos y técnicas deben retomarse según sea el caso.

La metodología de caso y grupo en Trabajo Social, a diferencia de la tanatología, está clara y definida; no obstante, la tanatología, retomándose como un campo específico de intervención, realimenta y potencializa al Trabajo Social, considerando que las técnicas e instrumentos que utiliza el trabajador social al ejercer la tanatología permiten abordar el objeto de estudio o la intervención directa en la atención de problemas sociales y operacionalizan al método. Por lo tanto, los instrumentos son aquellos apéndices que consienten el registro de la información alcanzada a través de las técnicas (Bautista y Jiménez, 2021).

#### *6.1. Principales técnicas e instrumentos utilizados en la tanatología desde el trabajo social*

Entre las principales técnicas de investigación utilizadas en Trabajo Social se distingue la observación, la cual permite ver hechos y fenómenos que se quieren conocer; se retoma con un objetivo específico y demanda ser programada y controlada metodicamente; además, debe perseguir los principios básicos de confiabilidad y validez. Se clasifica en observación no estructurada, observación estructurada, observación no participante y observación participante, según el número de observadores y el lugar en donde se realiza (Bautista y Jiménez, 2021).

La técnica de la entrevista consiste en un diálogo interpersonal con el fin de adquirir información oral, es utilizada por diversos profesionistas (el médico, el psicólogo, el periodista y, por supuesto, el trabajador social, entre otros). Consiste en una conversación entre dos o más personas (entrevistador y entrevistado), con un objetivo específico. Dicha técnica es flexible y centrada en la problemática del caso y, aunque es libre, considera una cierta guía por parte del profesional para recopilar aspectos de utilidad; por ejemplo: el relato espontáneo que permite conocer la vida pasada de la persona.

También existe la entrevista individual que trata la intervención cara a cara entre dos personas. En la misma, pueden estar distintos personajes no presentes (padre, madre, cónyuge, hijos, hermanos, amigos, etc.). Por otro lado, en la entrevista grupal, se mencionan más de un entrevistador (equipo) con un entrevistado, más de un entrevistador con un grupo familiar, parejas, etc., y un entrevistador con varios entrevistados (grupo de pacientes, familias, parejas, etc.).

Para ejercer un adecuado rol, en el área de la tanatología, se requieren de dichas técnicas e instrumentos para potencializar la práctica profesional. Por lo cual, una de las técnicas utilizadas en dicha área, es el sondeo, el cual es retomado por el tanatólogo para aproximarse al sujeto, para conocer su opinión, respecto a cierto tema. En esa secuencia, la entrevista tiene una intención y una meta que permite establecer conductas y acercamientos para fijar el problema principal del usuario, lo cual facilita

instaurar si se le puede ayudar. Por otra parte, la encuesta es la aplicación de un procedimiento estandarizado para conseguir información (oral o escrita) de una muestra extensa de sujetos. La muestra ha de ser representativa de la población de interés, y la información recolectada se limita a la trazada por las preguntas que integran el cuestionario precodificado, diseñado para tal efecto.

Entre los instrumentos se puede encontrar el diario de campo, el cual consiste en un relato escrito cotidiano de las experiencias vividas y de los hechos observados por el trabajador social. Otro instrumento es el cuaderno de notas, el cual adopta la forma de libreta, la cual el observador lleva en su bolsillo o cartera, para anotar la diversa información, datos, fuentes de información, referencias, expresiones, opiniones, hechos, croquis, etc., de interés para su investigación (Bautista y Jiménez, 2021).

A partir del este marco de análisis se puede percibir que las técnicas e instrumentos usadas por el trabajador social, como la observación y la entrevista, se adaptan al área de la tanatología. Por otro lado, referente a los instrumentos, se representan: la guía de observación, guía de entrevista y el diario de campo; no obstante, es imprescindible que el profesional del trabajo social integre, en su formación profesional, técnicas específicas de tanatología como la del eco, silla vacía, transición, resonancia, silencio y ventilación, entre otras, que potencialicen su intervención profesional tanatológica (Bautista y Jiménez, 2021).

## **7. Haceres profesionales de Trabajo Social en el área tanatológica**

El término “haceres” señala varios significados, dependiendo el uso que cada profesión, cargo o empleo, le dé. Es designando al cúmulo de deberes y responsabilidades de una persona. Nace de la división social del trabajo, identificando la contribución que hace -a la sociedad-, una profesión. Describe su finalidad e instaura sus límites, debido a las necesidades sociales.

En este sentido, las principales funciones o haceres que efectúa el tanatólogo son diversas, como por ejemplo: la intervención directa con el enfermo terminal, apoyo tanatológico en la familia, acompañamiento en el proceso del duelo, intervención en el suicidio, apoyo al equipo médico, mejorar la atención hospitalaria, ofrecer un servicio particular a individuos o familias, fomentar y difundir la toma de conciencia de los valores y virtudes que permiten aceptar la muerte y el sufrimiento, procurar el bien morir, propicia tranquilidad y bienestar económico o emocional, acompañamiento del moribundo, consejería, entre otros. Complementando, las funciones profesionales del trabajador social son:

1. Informar, orientar y asesorar en materia de acción social a personas, grupos e instituciones, detectando, estudiando, valorando y diagnosticando las necesidades y problemas sociales.

2. Prevenir la aparición de condiciones de riesgo social, planificando programas y proyectos de promoción, prevención y asistencia de desarrollo social en el área de bienestar social con individuos, grupos y comunidades, haciendo intervención, atención directa, rehabilitación e inserción social de personas, grupos, instituciones y comunidades.
3. Supervisar a nivel administrativo, fomentar la integración, participar de manera organizada y desarrollando las potencialidades de personas, grupos y comunidades para mejorar su calidad de vida. Así mismo, realiza la evaluación e investigación social aplicada, encaminada a la identificación, obtención de manera válida y fiable, datos e información suficiente en qué apoyar un juicio acerca del mérito o valor de los distintos componentes de un programa o recurso social.
4. Gerencial, organización y gestión de servicios sociales y recursos humanos, efectuando procesos de calidad en los servicios, de administración pública como en servicios y organizaciones privadas; También realiza la función de coordinar, desarrollar mecanismos eficaces o redes de coordinación interinstitucional o entre profesionales dentro de una misma organización, participando en la elaboración y ejecución de políticas sociales.
5. Mediación para facilitar la comunicación entre las partes, ayudando en la creación de propuestas positivas y acuerdos, promoviendo la reflexión de las personas insertas en tensiones y conflictos, generando confianza en las propias soluciones de los implicados, derivando los casos a otros profesionales, cuando la función mediadora resulte insuficiente o inadecuada. También lleva a cabo la investigación de problemas sociales, de la realidad social, investigación de aspectos epistemológicos de la disciplina y divulgación científica con la publicación teórico-práctica de las experiencias e investigaciones, ejerciendo la docencia de la disciplina a nivel universitario y de enseñanza secundaria.

Finalmente se puede retomar que las funciones desarrolladas por el profesional de Trabajo Social, tales como la investigación, planeación, programación, ejecución de programas y proyectos, así como la evaluación de estos, son relacionados al área de tanatología, pero específicamente en un campo, como lo es el del acompañamiento, durante el proceso de la muerte del paciente en fase terminal, y el proceso en su familia, amigos y personas allegadas.

## **8. Rasgos del perfil profesional de trabajo social tanatológico**

Particularmente el Trabajador Social que quiera incorporarse a estudiar e intervenir en el área tanatológica, tendrá que conocer y dominar metodologías cuantitativas y complementarias, con la finalidad de generar conocimiento, a partir de la elaboración de estrategias de intervención para el adecuado acompañamiento de personas en fases terminal, o en crisis; así como en su familia y amigos durante el

proceso de algún duelo desde la perspectiva de caso, grupo o comunidad (Bautista y Jiménez, 2021).

Por lo tanto, el perfil del Trabajo Social en el área de la tanatología le requiere al profesional, distinguese como una persona capaz de aplicar teorías, metodologías, técnicas e instrumentos, habilidades y destrezas al estudio de la muerte. Al respecto, la intervención profesional con sujetos en fase terminal le debe permitir, desarrollar la capacidad de resistir el contacto cercano con la muerte, así como el sufrimiento, la incertidumbre, la impotencia; apoya al individuo y a su familia en los últimos momentos de la vida del paciente, para poder aliviar el sufrimiento y gestionar el bien morir.

El profesional del Trabajo Social que incursione en el ámbito de la tanatología debe conocer las teorías de orden positivista, interpretativas comprensivas, críticas y multidimensionales o complementarias, para poder explicar y comprender el proceso de duelo y su intervención profesional, analizando la realidad estructural y de la vida cotidiana que implica el proceso de la muerte. Por lo cual, debe laborar con pacientes terminales, utilizando técnicas e instrumentos propios de la investigación, planeación y programación, ejecución y evaluación, especializadas en el área de la tanatología.

Para finalizar, es menester destacar el profundo conocimiento que se debe tener, en cuanto a lo que señala la tanatología, desarrollando habilidades que permitan la identificación de necesidades del paciente, acrecentando sus actitudes para el desarrollo de las relaciones interpersonales llenas de significado, teniendo buen sentido del humor, honestidad para saber decir “no sé”, capacidad para decir las “cosas” como son, así como la generosidad para brindar de su tiempo, con humildad para aprender, dar a conocer, aceptar los errores, perdonar y saber lo que es y lo que exige el amor incondicional.

## **9. Conclusiones**

La disciplina del Trabajo Social, a lo largo de los años, ha mostrado una constante evolución desde su naturaleza hasta su actual objeto de intervención. Durante su desarrollo histórico, se denota su enfoque caritativo, hasta avanzar actualmente al Trabajo Social pandemial. El profesional del trabajo social ha desarrollado diversas teorías y estrategias metodológicas que favorecen su actuación profesional, consciente de la amplia gama en áreas de intervención en la que puede estar inserto.

En la actualidad, la tanatología ha tomado fuerza, derivado de la dinámica mundial que ha propiciado altos índices de mortandad en la población, sin ser limitados a aspectos sociodemográficos específicos. Es por ello, que uno de los retos que actualmente se hacen presentes en la formación de los estudiantes de la disciplina y en la

capacitación para los egresados de la misma, es la intervención del trabajo social en el área tanatológica.

Como profesionales de la disciplina, se debe estar en constante preparación que favorezca el desarrollo como trabajadores sociales. Específicamente, al considerar esta nueva área de intervención, se debe potencializar los servicios que se brindan, a partir de la asistencia y acompañamiento de los procesos de perdidas en las personas con las que se está trabajando. Por ello, el desarrollo de las capacidades que favorezcan al desarrollo humano y social de la población, son de vital importancia.

Por lo tanto, es de suma importancia que el profesional pueda conocer y dominar las técnicas, herramientas y metodologías, que favorezcan la generación de su conocimiento, para favorecer la implementación de estrategias que favorezcan el adecuado acompañamiento en el proceso tanatológico, empatizando permanentemente con los sujetos, garantizando la calidad y calidez humana, dirigido a promover el bienestar social.

## Referencias

- Andrade-Constante Alison Nicole, Núñez-Paredes Evelyn Marlene & Pino-Loza Eulalia (2021). Intervención Del Trabajo Social En Tanatología Mención Cáncer. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social “Tejedora”*: Vol. 4 (Núm. 7) (ene-jun 2021). ISSN: 2697-3626. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/36213>
- Bautista Miranda, M., & Jiménez Amador, V. Z. (2021). Acercamientos interpretativos al perfil del trabajador social tanatológico. *Trabajo Social UNAM*, (21 22), 43–58. Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/79549>
- Bravo Mariño Margarita (2006). Tanatóloga y Psicoterapeuta Corporal. *Revista Digital Universitaria*, 10 de agosto 2006 • Volumen 7 Número 8 • ISSN: 1067-6079 <https://biblio.upmx.mx/Estudios/Documentos/ortotanasia019.asp>
- Domínguez Mondragón, G., (2009). La tanatología y sus campos de aplicación. *Horizonte Sanitario*, 8(2), 28-39. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=457845132005>
- Elizabeth Kübler-Ross (2006). *La rueda de la vida*. Plenus.net. <https://www.drsanper.com/wp-content/uploads/2015/05/La-rueda-de-la-vida-Elizabeth-Kubler-Ross-1.pdf>
- Elisabeth Kübler-Ross (1975). *Sobre la muerte y los moribundos*. Ediciones Grijalbo, S. A. Barcelona - Buenos Aires. México, D. F. <https://vdocuments.net/sobre-la-muerte-y-los-moribundos.html?page=1>
- Erikson, E. H. (1950). Growth and crises of the “healthy personality”. In “Symposium on the Healthy Personality”, Supplement II to the transactions of the fourth conference en “Problems of Infancy and Childhood, et. M. J. E. Senn. New York: Josiah Macy, Jr. Foundation-
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. Norton.
- Forcadas-Berdusán, M. I. (2003). Tipos de crisis epilépticas y pseudocrisis. *Gaceta Médica de Bilbao*, 100(3), 105-107.

Holmes, T. H. & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.

Instituto Mexicano de tanatología (2024). *Que es la tanatología*. <http://tanatologia.org.mx/que-es-tanatologia/>

International Federation of Social Workers (2025). *Definición del Trabajo Social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>

Jiménez Tinoco Osiris (2014) *Duelo por la muerte del amante*. Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C <https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/191%20duelo.pdf>

Kenneth R. Yeager & Albert R. Roberts (2003) *Differentiating Among Stress, Acute Stress Disorder, Crisis Episodes, Trauma, and PTSD: Paradigm and Treatment Goals*. [https://www.researchgate.net/publication/31099734\\_Differentiating\\_Among\\_Stress\\_Acute\\_Stress\\_Disorder\\_Crisis\\_Episodes\\_Trauma\\_and\\_PTSD\\_Paradigm\\_and\\_Treatment\\_Goals](https://www.researchgate.net/publication/31099734_Differentiating_Among_Stress_Acute_Stress_Disorder_Crisis_Episodes_Trauma_and_PTSD_Paradigm_and_Treatment_Goals)

Real Academia Española (2023). *Definición de crisis*. <https://dle.rae.es/crisis>

Prado Rodríguez, Celina (2010). *Las Cardiopatías Congénitas: Vida, Muerte y Trascendencia. Desde El Enfoque Del trabajador Social y Sus Conocimientos Tanatológicos*. Tesina Que Para Obtener El Diplomado En Tanatología. Asociación mexicana de tanatología. A. C. <https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/descargas/tesinas/01%20Las%20cardiopatias%20congenitas.pdf>

Salikeu, Karl A. (1988). *Intervención en crisis*. Manual Moderno.

## RESEÑA

# Tercer sector y Trabajo Social. Derechos, redes de ciudadanía y ámbitos de intervención

## *The Nature of Poverty: Notes for a Sociology of Poverty*

Reseña realizada por Aitana Alguacil Denchex

---

DOI: <https://doi.org/10.5944/comunitania.29.6>

Lorenzo Gilsanz, F. J. (Coord.) (2024). *Tercer sector y Trabajo Social. Derechos, redes de ciudadanía y ámbitos de intervención*. Madrid: Editorial Universitas. Disponible en: <https://universitas.es/producto/tercer-sector-y-trabajo-social-derechos-redes-de-ciudadania-y-ambitos-de-intervencion/>

En un contexto de crecientes tensiones sociales, crisis de los modelos de bienestar y redefiniciones del rol del Estado, el libro *Tercer sector y Trabajo Social. Derechos, redes de ciudadanía y ámbitos de intervención*, coordinado por Francisco Javier Lorenzo Gilsanz, emerge como una obra imprescindible para comprender el papel actual y los desafíos del Tercer Sector de Acción Social (TSAS) en España.

Se trata de una obra coral en la que confluyen voces expertas del ámbito académico y profesional, muchas de ellas con trayectorias sólidas en la investigación y en la acción social. El libro se estructura en tres partes claramente diferenciadas, compuestas por un total de quince capítulos, a través de los cuales se ofrece una lectura poliédrica del TSAS desde una perspectiva histórica, política, económica, organizativa y profesional. Esta estructura, combinada con una cuidada dimensión pedagógica (glosarios, esquemas, actividades de repaso, bibliografía especializada), hace del texto un manual de referencia para la formación universitaria y la reflexión crítica en ciencias sociales.

La primera parte, centrada en la definición, perspectivas e impacto del Tercer Sector, realiza un recorrido analítico por su evolución histórica, sus fundamentos conceptuales y su vinculación con las dinámicas políticas, económicas y sociales del país.

El primer capítulo (*Origen y evolución del Tercer sector en España*) expone una periodización del TSAS desde finales de los años 70 hasta la actualidad, distinguiendo cuatro etapas (eclosión, consolidación, recalibración y refundación) que permiten comprender los procesos de institucionalización, profesionalización y las tensiones generadas por las sucesivas crisis sociales y económicas.

Los mismos autores (Francisco Javier Lorenzo Gilsanz y Sebastián Mora Rosado) elaboran el capítulo 2 que lleva por título *Enfoques y perspectivas del Tercer sector*. En esta ocasión, ofrecen una lectura interdisciplinar del sector, abordando sus dimensiones económicas, jurídicas, políticas y sociales, y explorando el fenómeno de la hibridación institucional como rasgo definitorio de su evolución reciente.

A continuación, en *El Tercer sector de acción social en España: presencia e impacto*, Guillermo Fernández Maíllo presenta una panorámica actualizada del TSAS en términos cuantitativos y cualitativos, analizando número de organizaciones, ámbitos de actuación, empleo, voluntariado y principales destinatarios/as.

En el capítulo 4, Jesús M. Pérez Viejo y Manuel Sánchez Moreno examinan la relación entre las entidades del TSAS y la Agenda 2030, subrayando el papel activo del Trabajo Social en la consecución de los ODS y la importancia de la alianza entre instituciones, ciudadanía y sociedad civil.

Por su parte, Germán Jaraíz-Arroyo analiza críticamente - en *El Tercer sector de acción social como prestador de servicios* – la deriva prestacional del TSAS y las tensiones que genera su dependencia financiera respecto a las Administraciones Públicas y el mercado, así como las estrategias de resiliencia y adaptación del sector.

Por último, y para concluir la primera parte, Chaime Marcuello y Carmen Marcuello hacen un recorrido histórico-conceptual por la economía social en España y Europa, contextualizando sus principales hitos, principios y articulaciones con las entidades del tercer sector y con las organizaciones multilaterales.

La segunda parte del libro (*Los ámbitos de intervención del Tercer Sector*) se dedica a explorar los ámbitos específicos de intervención del Tercer Sector. En el capítulo 7 (*El Tercer sector y su vinculación con el sector sociosanitario*) Jesús M. Pérez Viejo y Lourdes González Pinillos analizan el rol del Trabajo Social en la articulación entre salud y atención social, destacando su aportación a la calidad de vida mediante la intervención psicosocial, la prevención y el trabajo en red.

En *El rol transformador de la persona con discapacidad. Influencia en el Tercer sector*, Elena Polo Calzada reflexiona sobre la evolución del paradigma de la discapacidad hacia la diversidad funcional, enfatizando la importancia de la autorrepresentación y del liderazgo de las propias personas con discapacidad dentro del sector.

A continuación, Víctor Renes Ayala en *Desarrollo comunitario y redes vecinales* recupera una concepción del territorio y la comunidad como base para una política social inclusiva y participativa, subrayando el valor de los vínculos sociales, la reciprocidad y los bienes comunes.

Por su parte, M<sup>a</sup> Luz Ortega Carpio recorre la historia y el papel actual de las ONGD en España, su estructura organizativa, formas de financiación y enfoques transversales en la acción internacional desde una perspectiva de ciudadanía global.

En el capítulo 11 (*Comunicación, incidencia y sensibilización*) Ana Abril Fernández aborda el papel del TSAS como actor político que, más allá de la provisión de servicios, tiene la capacidad y responsabilidad de incidir en las causas estructurales de las desigualdades mediante estrategias de sensibilización, agenda pública e incidencia política.

Sergio Barciela y Thomas Ubrich reflexionan sobre el papel de la producción de conocimiento en el TSAS, clasificando sus usos (comprensión, mejora de la intervención, incidencia política) y destacando la necesidad de fortalecer una investigación social crítica y comprometida (Capítulo 12: *Estudios e investigaciones*).

La tercera y última parte (*El Trabajo Social en el Tercer Sector: logros y retos de futuro*), constituye una valiosa reflexión profesional y disciplinar.

En *Trabajo Social y Tercer Sector* Javier Páez Gallego examina el vínculo histórico y actual entre la profesión del Trabajo Social y el TSAS, analizando metodologías de intervención, modelos de colaboración y desafíos para el desarrollo profesional en el seno de las entidades sociales.

Auxiliadora González-Portillo ofrece una mirada crítica sobre las tensiones internas del TSAS, especialmente en lo que respecta a sus objetivos, formas de financiación y dinámicas organizativas, señalando las contradicciones entre su vocación transformadora y su función asistencial (*Capítulo 14. Entre el «ser» y el «deber ser»: complejidades y paradojas del TSAS*).

Por último, *Retos de futuro del Tercer Sector en España* de Francisco Javier Lorenzo Gilsanz concluye el volumen con una reflexión propositiva sobre los principales desafíos del sector en un contexto de crisis múltiple (social, ecológica, democrática), destacando la necesidad de redefinir su papel desde los valores fundacionales y una renovada alianza con la ciudadanía.

El principal mérito de este libro reside en su capacidad para articular una lectura integral del Tercer Sector, conjugando análisis estructurales con la experiencia situada de sus actores, así como una vocación académica con una utilidad pedagógica evidente. La pluralidad de enfoques, la calidad argumentativa de los capítulos y la

experiencia acumulada de sus autores/as lo convierten en una obra de referencia para quienes investigan, enseñan o trabajan en los márgenes del Estado de Bienes-  
tar, especialmente en el campo del Trabajo Social, la Sociología, la Ciencia Política o la Antropología.

Asimismo, el texto no elude la complejidad y las paradojas que atraviesan al sector: el desplazamiento de la lógica reivindicativa por una lógica de gestión; la creciente dependencia institucional; la tensión entre profesionalización y voluntariado; o la pérdida de capacidad transformadora frente al peso de la función prestadora. Lejos de ofrecer respuestas simplistas, el libro abre un campo de reflexión imprescindible para repensar el papel de la sociedad civil organizada en un mundo crecientemente desigual.

Por todo ello, *Tercer sector y Trabajo Social* no solo ofrece un estado del arte sólido y actualizado, sino que se erige como una herramienta crítica para quienes, desde distintos lugares, aspiran a contribuir a una sociedad más justa, participativa y cohesionada.

## RESEÑA

# La naturaleza de la pobreza. Apuntes para una sociología de la pobreza The Nature of Poverty: Notes for a Sociology of Poverty

Reseña realizada por Carlos Martín Pereiro

---

DOI: <https://doi.org/10.5944/comunitania.29.7>

Renes Ayala, V. (2025). *La naturaleza de la pobreza*. Madrid: Fundación FOESSA y Cáritas Española Editores. ISBN: 978-84-8440-893-2.

**Reseña:** Una mirada sociológica profunda sobre la pobreza: entre estructura y subjetividad

Con *La naturaleza de la pobreza. Apuntes para una sociología de la pobreza*, Víctor Renes ofrece una obra de referencia imprescindible para los estudios sociales contemporáneos. Lejos de conformarse con una descripción estática del fenómeno de la pobreza, este volumen se adentra en sus raíces epistemológicas, históricas y sociopolíticas, proponiendo una reconceptualización profunda que vincula estructura social, procesos históricos y experiencia subjetiva.

A lo largo de sus páginas, el autor despliega un ambicioso proyecto: superar el análisis cuantitativo y descriptivo tradicional para avanzar hacia una comprensión relacional y procesual de la pobreza. En lugar de centrarse en los estados de pobreza, Renes propone explorar su naturaleza, esto es, los mecanismos sociales, culturales, políticos y simbólicos que la generan, legitiman y reproducen.

### Estructura de la obra

El texto se organiza en tres grandes partes, cada una de ellas precedida por una introducción que sitúa al lector ante el problema analítico a tratar:

Primera Parte: Lo que la historia nos enseña. La pobreza y la exclusión social

La primera sección establece los fundamentos conceptuales del enfoque del autor, partiendo de la definición europea de pobreza formulada en el Primer Programa Europeo de Lucha contra la Pobreza (1975). A través de ella, se muestra cómo los conceptos de pobreza y exclusión social no son categorías fijas, sino construcciones históricas sujetas a reformulación en función de los contextos institucionales, políticos y culturales.

El capítulo 1 se adentra en la complejidad semántica de ambos conceptos, subrayando cómo sus significados han sido moldeados por los discursos dominantes y por los usos que se les ha dado en el ámbito de las políticas públicas. Lejos de tratarse de nociones neutras, se revela su carácter ideológico y funcional. A continuación, el segundo capítulo profundiza en la dimensión histórica del empobrecimiento, entendida como un fenómeno vinculado a procesos de transformación estructural, cambios en los marcos interpretativos y mutaciones en las formas de organización social. A través de esta mirada histórica, la pobreza aparece como una experiencia en constante redefinición. Por último, el capítulo 3 da un paso más y plantea la pobreza y la exclusión social como relaciones sociales construidas. Esto implica comprenderlas no solo como situaciones de carencia, sino como resultado de dinámicas de desigualdad, estigmatización y dependencia. En este punto, el autor introduce un giro epistémico fundamental: propone abandonar la lógica cuantitativa de "contar pobres" para centrarse en el análisis de las redes relationales que configuran las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad.

La segunda sección (Las claves de la acción humana) amplía el horizonte analítico mediante una mirada antropológica y filosófica que va más allá del estructuralismo clásico, incorporando categorías como necesidad, sentido y capacidad de actuación.

En el capítulo 4, se plantea que la pobreza no puede abordarse adecuadamente sin considerar la estructura constitutiva de lo humano. La necesidad, el sentido vital y la acción son tres dimensiones fundamentales que permiten repensar el significado social de la pobreza desde una perspectiva integral. El capítulo 5 ofrece una crítica rigurosa al modelo de desarrollo centrado exclusivamente en el crecimiento económico. Frente a esta lógica reduccionista, el autor defiende una concepción del desarrollo humano basada en la dignidad y en la expansión de las capacidades relationales, culturales y éticas de las personas. Por último, en el capítulo 6, se construye una "nueva teoría" de las necesidades, el sentido y el empoderamiento, reelaborando las contribuciones de autores como Heller, Sen, Nussbaum o Doyal y Gough. Esta reelaboración permite entender la pobreza como una realidad ontológica, política y relacional que no puede ser explicada solo a través de indicadores económicos. El autor sostiene que, sin una teoría profunda de las necesidades humanas, la comprensión de la pobreza permanece incompleta y tecnocrática.

Tercera Parte: La naturaleza de la pobreza. Esta última parte del libro culmina el proceso de elaboración teórica y propone un marco interpretativo integral que articula las dimensiones estructurales, simbólicas y experienciales del fenómeno.

En el capítulo 7, el autor introduce la potente metáfora del poliedro para representar la pobreza como una modificación simultánea de tres sistemas interdependientes: el sistema de necesidades, el sistema de sentido social y el sistema de empoderamiento. Esta imagen permite captar la complejidad y multidimensionalidad del empobrecimiento. A continuación (capítulo 8), se exploran los procesos de empobrecimiento desde la categoría analítica de “sociedad en persona”, lo que implica una mirada estructural a las trayectorias vitales de los sujetos. Se analizan las formas en que las estructuras sociales inciden en la constitución de los itinerarios individuales. El capítulo 9 invierte el foco y propone el análisis de la “persona en sociedad”, enfatizando el entrelazamiento entre experiencias vividas, estrategias de supervivencia y significados construidos. Este capítulo otorga centralidad a la perspectiva de los sujetos empobrecidos, subrayando su agencia y su capacidad de generar sentidos. Finalmente, el capítulo 10 plantea una ruptura epistemológica con el paradigma economicista, proponiendo una lectura de la pobreza (y la riqueza) no como simples estados materiales, sino como formas de estar en el mundo, asociadas al ser. En este sentido, se argumenta que la sociedad debe transitar del crecimiento al desarrollo integral, reconfigurando sus fundamentos culturales y éticos.

Dos anexos complementan y enriquecen la obra: uno dedicado a la medición mediante indicadores multidimensionales y otro centrado en los “referentes evaluadores” que permiten articular una comprensión sociológica crítica y relacional de la pobreza.

#### *Aportes teóricos y metodológicos*

El autor no pretende construir un sistema cerrado, sino un “mapa conceptual” abierto, desde el cual se pueda seguir investigando el fenómeno de la pobreza. Su trabajo es una propuesta para una sociología de la pobreza que supere los análisis economicistas y asistencialistas, y que se atreva a abordar su dimensión relacional, procesual y ética.

Entre los grandes aportes de la obra destacan:

- El paso de una visión estática a una visión dinámica de la pobreza, como proceso de empobrecimiento.
- La articulación entre categorías estructurales (desigualdad, exclusión, derechos) y categorías subjetivas (sentido, empoderamiento, agencia).
- El desarrollo de una teoría crítica de las necesidades y del sentido como claves para una comprensión transformadora del fenómeno.
- La reivindicación de una epistemología compleja, que reconozca la naturaleza multidimensional e interdependiente de los procesos sociales.

## Valoración crítica

La propuesta es ambiciosa, exigente y profundamente actual. En un tiempo donde el discurso sobre la pobreza tiende a banalizarse o instrumentalizarse, este libro reclama recuperar su profundidad sociológica, antropológica y política. Su lectura interpela tanto a investigadores como a profesionales de la intervención social y responsables de políticas públicas.

No obstante, esta densidad conceptual, su estructura argumentativa compleja y el uso de un lenguaje técnico-filosófico, pueden suponer una barrera para lectores no especializados. Aun así, es precisamente esta densidad la que convierte a *La naturaleza de la pobreza* en un texto imprescindible para quienes aspiran a comprender el fenómeno en toda su complejidad y profundidad.

## Conclusión

La naturaleza de la pobreza es, sin duda, una obra mayor dentro de la sociología crítica contemporánea. Renes logra tender puentes entre la teoría social, la filosofía de los derechos humanos, la antropología de la acción y la práctica de la intervención social. Su propuesta no es solo teórica, sino ética y política: invita a repensar el lugar de la pobreza en la estructura social y el sentido de nuestras sociedades. Una obra que no describe, sino que cuestiona; no contabiliza, sino que interroga; no asiste, sino que empodera.

## ARTICULOS/ARTICLES

Intervención del sinhogarismo en medio abierto. ¿Posibilidad o dificultad para la profesión del trabajo social?  
/The intervention of homelessness in an open environment. Does it a possibility or difficulty for the profession of social work?

Alba Armengol Zurimendi.....

Págs 9-27

Children's participation in local governance in Greece: Child and youth council members' views and experiences  
/ La participación de niñas y niños en la política local en Grecia: perspectivas y experiencias de quienes integran los consejos infantiles y juveniles

Sofia Dedotsi, Sophia Martinaki, Theologos Chatzipemou, Konstantina Vasileiou, Katerina Maniadaki,  
Elli Christoula y Charis Asimopoulos.....

Págs 29-48

Discapacidad, empoderamiento: análisis del modelo de gestión de centros diurnos de personas con  
discapacidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social, Loja-Ecuador / Disability, empowerment: analysis  
of the management model of day centers for persons with disabilities under the Ministry of Economic and  
Social Inclusion, Loja-Ecuador

Ruth Marianela Silva Córdova Sagrario Sanchez-Cabezudo.....

Págs 49-63

Envejecimiento activo, con éxito y saludable: Una nueva vida de las personas mayores / Active, successful,  
and healthy ageing: A new life for older adults

Isidoro Martín Hernández.....

Págs 65-90

Tanatología y trabajo social. Notas para su entendimiento y abordajes / Thanatology and social work. Notes for  
your understanding and approaches

Jesús Acevedo Alemán, Yancy Nohemí Juárez Ramírez y Blanca Diamantina López Rangel.....

Págs 191-112

## RESEÑAS/REVIEWS

Tercer sector y Trabajo Social. Derechos, redes de ciudadanía y ámbitos de intervención / Third Sector and  
Social Work: Rights, Citizenship Networks, and Areas of Intervention  
(por Aitana Alguacil Denche).....

Págs 113-116

La naturaleza de la pobreza. Apuntes para una sociología de la pobreza / The Nature of Poverty: Notes for  
a Sociology of Poverty  
(por Carlos Martín Pereiro).....

Págs 117-120