



**PRESENTE Y FUTURO DE LOS HIJOS
E HIJAS MENORES DE LAS FAMILIAS
ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS
BÁSICOS DE ATENCIÓN SOCIAL**

EL PESO DE LA CRONICIDAD

**Ramon Julià Traveria
Alba Pirla Santamaria
Xavier Miranda Ruche**

*sud
nord*

**Presente y futuro de los hijos e hijas menores de las familias
atendidas en los servicios básicos de atención social**

El peso de la cronicidad

Presente y futuro de los hijos e hijas menores de las familias atendidas en los servicios básicos de atención social

El peso de la cronicidad

Ramon Julià Traveria
Alba Pirla Santamaria
Xavier Miranda Ruche

Edicions de la Universitat de Lleida
Lleida, 2021

Equipo de investigación: Ma Jesús Aparicio, Ester Siscart, Anna Piñol, Anna Villafranca, Núria Acosta,
Elionor Ripoll, Maite Roca, Vanesa Noguera, Assun Farré, Irene Ibarz y Montse Massana.

© Edicions de la Universitat de Lleida /
Desenvolupament i Cooperació

© los/las autores/ras, 2021

Imagen de portada: Bishwas Bajracharya

Edita

Edicions de la Universitat de Lleida
c/ Jaume II, 67
25001 Lleida
www.publicacions.udl.cat

Maquetación

Edicions i Publicacions de la UdL

Diseño de portada
cat & cas

ISBN

978-84-9144-325-4

Índice

| | |
|--|----|
| Prólogo | 11 |
| Agradecimientos | 13 |
| Introducción | 15 |
| Capítulo 1. Marco teórico | 17 |
| 1.1. ¿Qué entendemos por cronicidad en los servicios básicos de atención social? | 17 |
| 1.2. La cronificación de la pobreza vs. la cronificación de la vulnerabilidad | 20 |
| 1.3. La pobreza como legado familiar y su impacto sobre los menores | 21 |
| 1.4. Transmisión generacional de la pobreza y desigualdad educativa | 25 |
| 1.5. Educación y necesidad de estrategias intersectoriales | 27 |
| 1.6. La segregación escolar como forma de exclusión educativa | 28 |
| 1.7. Resiliencia y pronóstico familiar | 30 |
| Capítulo 2. Marco metodológico | 33 |
| 2.1. Objetivos | 33 |
| 2.2. Perspectiva metodológica | 33 |
| 2.3. Técnicas de investigación | 34 |
| 2.3.1. Autoevaluación profesional | 34 |
| 2.3.2. Coloquios familiares/diálogos apreciativos | 36 |
| 2.3.3. Entrevistas semiestructuradas a profesionales y grupos de discusión | 40 |
| 2.4. Selección de la muestra | 42 |
| 2.5. Apuntes sobre el trabajo de campo | 43 |
| Capítulo 3. Análisis estadístico de las familias con menores en situación de cronicidad en los servicios básicos de atención social | 45 |
| 3.1. Perfil de las familias en situación de cronicidad | 46 |

| | |
|--|----|
| 3.2. Análisis bivariable | 53 |
| Tipo de familia según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 53 |
| Tipo de familia según sean receptoras de la renta garantizada de ciudadanía. Período 2008-2018 | 54 |
| Receptoras de la renta garantizada de ciudadanía según el tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 54 |
| Prestaciones y ayudas recibidas según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 54 |
| Ingresos totales según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 58 |
| 3.3. Resumen del análisis estadístico | 66 |

| | |
|---|-----------|
| Capítulo 4. Análisis de las entrevistas y grupos de discusión | 69 |
| 4.1. Factores asociados a la cronicidad presentes en el discurso profesional..... | 70 |
| 4.2. El origen familiar como elemento diferencial..... | 74 |
| 4.3. Otros factores presentes en el discurso profesional | 76 |
| 4.4. La visión de los menores | 83 |

| | |
|---|-----------|
| Capítulo 5. Análisis de las autoevaluaciones profesionales sobre las familias con menores en situación de cronicidad | 87 |
| 5.1. Análisis global del contenido de las autoevaluaciones | 88 |
| 5.1.1. Sobre el proceso de intervención profesional | 88 |
| 5.1.2. Sobre la propia intervención profesional | 89 |
| 5.1.3. Sobre el diagnóstico social | 90 |
| 5.1.4. Sobre la diversidad de problemáticas detectadas | 91 |
| 5.1.5. Sobre la presencia de menores | 93 |
| 5.2. Sobre los recursos gestionados | 95 |
| La renta garantizada de ciudadanía (RGC)..... | 95 |
| Recursos materiales dirigidos a la cobertura de la alimentación y ropa..... | 96 |
| Recursos relacionados con la educación formal y no formal | 96 |
| Tenencia (o no) de bienes materiales que suponen desigualdad | 98 |
| Relación con los problemas de salud de los menores | 98 |
| Grupos de parentalidad positiva y preservación familiar..... | 99 |
| Potencialidades y fortalezas que se detectan en las familias y sus menores..... | 100 |
| Expectativas de futuro..... | 101 |
| Conyugalidad | 102 |
| 5.3. Análisis cuantitativo de las autoevaluaciones | 102 |
| Análisis de los resultados por ámbitos | 103 |

| | |
|--|------------|
| Capítulo 6. Análisis de los coloquios familiares con las familias en situación de cronicidad moderada con hijos e hijas menores de edad | 111 |
| 6.1. El inicio de la relación con los servicios básicos de atención social..... | 112 |
| 6.2. La familia como unidad de intervención..... | 115 |
| 6.3. Sobre los derechos y obligaciones que las familias tienen en relación con los servicios sociales | 118 |
| 6.4. Las ayudas como relación de ayuda | 120 |

| | |
|---|-----|
| 6.5. ¿Cuáles son los puntos fuertes de las familias? | 123 |
| 6.6. El futuro de los menores | 128 |
| 6.7. Las condiciones de la vivienda y su repercusión en los menores | 130 |
| 6.8. La relación familia-escuela | 133 |
| 6.9. Actividades conjuntas de los padres e hijos/as | 136 |
| 6.10. Sueños, peticiones y miedos | 139 |
| Capítulo 7. Conclusiones | 145 |
| Las amenazas | 146 |
| Sobre los ingresos económicos | 146 |
| Sobre los recursos y prestaciones sociales | 147 |
| Sobre las esperanzas en el futuro | 148 |
| Sobre la intervención desde el trabajo social | 149 |
| Sobre las problemáticas diagnosticadas | 150 |
| Sobre la garantía de los derechos de los niños y las niñas | 150 |
| Sobre el presente y el futuro de los menores a través de la educación | 151 |
| Las oportunidades | 152 |
| Apuntes para la reflexión | 154 |
| Algunas recomendaciones prácticas | 155 |
| Bibliografía | 157 |
| Índice de tablas, cuadros y gráficos | 161 |

Prólogo

Sobre la condició humana hi ha un dilema recurrent que mai pot estar resolt del tot i sempre ens retorna d'una forma o altra. Em refereixo al debat sobre si les persones tendim en general cap al progrés i, per tant, a perfeccionar-nos com a éssers humans de generació en generació, o bé si això no té perquè produir-se i, malgrat els avenços col·lectius que incideixen en els estils de vida, hi ha vegades que ens estanquem o fins i tot que reculem en el creixement personal i social.

Sobre aquest escenari s'han desenvolupat múltiples teories vinculades a les ciències socials i educatives que posen de relleu les causes econòmiques, culturals i psíquiques que poden condicionar més o menys la progressió o regressió dels sers humans. Però mentre determinades disciplines no van massa més enllà de l'elucubració teòrica, algunes altres, les aplicades, es veuen concretes a replantejar-se assíduament la seva manera d'actuar en l'àmbit social que els correspongui.

Aquest és el cas del treball social en general, especialment quan intervé en el marc dels Serveis socials, sobretot si es tracta del Servei bàsic d'atenció social (SBAS) que és la porta d'entrada i el servei més proper a la realitat comunitària de la zona on actua. El sector o àmbit dels Serveis socials és relativament recent en el nostre país que, fins als anys 80, no va començar a bastir l'anomenat Estat del Benestar. Per això, tot i els anys transcorreguts, és del tot necessari que recerques com la present abordin el repte d'estudiar els fenòmens encara no prou explorats en aquest camp.

El concepte «cronicitat», és relativament nou en l'argot del treball social i dels serveis socials, de fet podríem considerar que ha estat manllevat dels professionals de la salut que el tenen profusament incorporat en la descripció diagnòstica dels seus pacients. Com s'explica en la introducció d'aquest estudi, la cronicitat té com a característiques principals la dependència dels serveis assistencials (en aquest cas els SBAS i de tot l'entramat d'ajudes que faciliten) i la perpetuació en el temps (d'aquí la rel grega de *chronos* = temps).

Per ser més rigorosos potser es podria diferenciar dos tipus de cronicitat social. Una com a conseqüència de factors biopsicosocials congènits i objectivables que difícilment poden superar-se mentre la ciència no trobi manera de revertir-los (per exemple les persones amb discapacitat o amb trastorns mentals). I una altra que esdevé més d'un estil de vida enquistat que neix d'assumir i de conformar-se amb certa incapacitat

personal per sortir de l'exclusió cap a situacions de menys vulnerabilitat i, per tant, de més autonomia. Cal dir però, que el sistema social n'és sovint el gran responsable d'aquesta segregació quan crea factors «excloents» per raons de classe, de gènere, d'origen, etc. que impedeixen transitar els itineraris de sortida de la dependència.

L'equip promotor d'aquesta recerca ha sabut captar la necessitat d'estudiar aquest fenomen cada vegada més extens, i també ha pogut comptar amb la complicitat dels successius responsables polítics i tècnics de la regidoria de serveis socials de l'Ajuntament de Lleida. Entorn d'aquesta temàtica han congregat un ampli grup de professionals, majoritàriament del treball social, que en la mesura de llurs possibilitats s'han implicat en els diferents períodes d'investigació que s'han portat a terme.

Com s'indica en el propi llibre, la primera investigació sobre el tema de la cronicitat en els serveis socials la van iniciar el 2016, quan guanyen la VIII edició del premi Dolors Arteman en la modalitat de Millor proposta de recerca a realitzar, que convoca de forma biennal el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Fruit d'aquest premi, presenten l'estudi que porta per títol «*La intervenció social amb famílies en situació de cronicitat en els Serveis bàsics d'atenció social*», editat electrònicament pel Col·legi¹.

Si en la primera investigació s'abordava el progressiu estancament de les famílies amb les que cal intervenir durant un llarg període de temps, la present, tot i recuperant part de les famílies, s'endinsa en la repercussió que dita herència cultural pot tenir en els fills i filles menors d'edat. S'observa per tant com predomina la translació generacional de pares, mares a fills i filles, així com les característiques familiars i les condicions culturals que fan que, aquest llegat, sigui més probable que es produeixi, i podent-se detectar de forma simultània fins a tres generacions amb cronicitat en una mateixa saga familiar.

En definitiva, es tracta d'una recerca rigorosa que aconsegueix l'objectiu general que es proposaren els autors i l'autora: aportar coneixement sobre la situació vital dels fills i filles de famílies que es troben en situació de cronicitat, ateses en els SBAS del municipi de Lleida, per a que pugui servir per l'elaboració de posteriors propostes d'intervenció social que permetin millorar els seus projectes de vida. La metodologia que s'empra és mixta: quantitativa i qualitativa, la qual cosa permet una visió més panoràmica i alhora una percepció més humana dels informants.

Quan a les conclusions, reconeixen que aquestes famílies estan molt desprotegides a causa de llur situació socioeconòmica, sobretot en el context actual de crisi, i amb un alt risc de transmissió generacional de la pobresa. Tanmateix, són famílies que tenen potencialitats per superar aquests obstacles si rebessin un suport social, professional i institucional suficient que les ajudés a desenvolupar llurs fortalezes i a aprofitar les oportunitats que se'ls hi presentin per elles i pels seus fills i filles.

Finalment, cal felicitar a l'equip investigador per haver realitzat l'anàlisi d'una realitat tant poc coneguda i agrair a la unitat de Desenvolupament i Cooperació de la UdL que segueixi fent-ho possible convocant els ajuts de recerca en matèries de quart món.

Xavier Pelegrí Viaña

15 de juny de 2021

¹ Veure: <https://www.tscat.cat/publicacio/viii-premi-dolors-arteman-millor-proposta-de-recerca-realitzar>

Agradecimientos

A la «Unitat de Desenvolupament i Cooperació de la UDL», por facilitar a través de la convocatoria de ayudas a acciones de cooperación al desarrollo para el año 2019 la elaboración de la investigación que presentamos en este documento.

Al Ayuntamiento de Lleida, «Regidoria de les Persones, Comunitat i Agenda 2030», por promover la participación de las profesionales de los servicios sociales municipales en el equipo de investigación y generar conocimiento desde la práctica profesional.

Al equipo de investigación, profesionales de primera línea que muestran su alta motivación en la mejora de la práctica del trabajo social y capacidad de trabajo y reflexión más allá de las trincheras de la intervención.

A las profesionales de los servicios sociales municipales que han colaborado en la realización del trabajo de campo: Montse Paune, Maria Collado, Anna Pena, Nerea Ramos, Teresa Ramos, Núria Garriga, Gloria Atares y Teresa Batista, gracias por su tiempo y dedicación.

A Pere Mercadé por su colaboración y asesoramiento para la realización del análisis estadístico del estudio.

Introducción

La intervención con familias en situación de cronicidad en los servicios básicos de atención social (a partir de ahora, SBAS) no forma parte de los temas centrales estudiados ni analizados desde el trabajo social como profesión ni como disciplina. De hecho, cuando se realiza una búsqueda bibliográfica sobre este asunto, no se encuentran referencias concretas sobre cronicidad, o estas son muy escasas, o se refieren casi en su totalidad al concepto de cronicidad en el ámbito de la salud. Generalmente, los elementos básicos asociados a la cronicidad se integran de manera transversal en conceptos más socializados en la literatura científica, como familias multiproblemáticas, multiasistidas, multiagencia, desorganizadas o familias multiestresadas, entre otros. En el ámbito internacional también hemos constatado como el concepto de cronicidad no es un término de uso común, siendo el más aproximado a nuestra conceptualización¹ el de *long-term social care* (OCDE, Eurostat, OMS, 2011).

En términos generales, las familias en situación de cronicidad presentan un conjunto de características asociadas a condiciones socioeconómicas, educativas, de salud y etnoterritoriales, así como situaciones y dinámicas familiares complejas, que las empujan a la dependencia de los SBAS, y a una relación que se perpetúa en el tiempo. La suma de algunas de estas variables y el nivel de dificultad e intensidad con el cual se presentan nos acercan a lo que nosotros denominamos cronicidad. En este trabajo abordamos esta situación y para ello nos hemos basado en una categorización de la cronicidad recogida por los autores de este trabajo en estudios anteriores², y que la dividen en tres niveles: alta cronicidad, cronicidad moderada y atención esporádica, detalladas más adelante.

¹ Más ampliamente, Miranda, Pirla y Julià (2020).

² Pirla y Julià (coord.) (2019). El estudio sobre la cronicidad se enmarca en un proyecto iniciado en el año 2016 y que fue ganador de la VIII edición del premio Dolors Arteman, otorgado por el Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña, en la modalidad de mejor investigación que realizar. Este hecho reportó la concesión de financiamiento para su realización. Fruto de la investigación se elaboró la publicación referenciada.

Los resultados obtenidos hasta el momento en el proyecto de investigación acerca de la cronicidad nos permiten apuntar la importancia de la dimensión preventiva como eje sustancial para incidir en su transmisión intergeneracional. Es por este motivo que decidimos iniciar un subproyecto específico focalizado en comprender la realidad de los hijos e hijas menores de edad de las familias en situación de cronicidad en los SBAS de la ciudad de Lleida, con el objetivo de aportar nuevos conocimientos y dinámicas que sirvan para la elaboración de posteriores propuestas de intervención social que permitan mejorar sus proyectos de vida.

Para abordar la investigación hemos escogido una metodología mixta con el uso de varias técnicas cualitativas y cuantitativas. Por lo que se refiere a la vertiente cualitativa hemos incorporado la investigación-acción-participativa como la forma más efectiva y directa de provocar cambios de primer orden y desde el principio de la investigación. Para ello hemos contado con la participación de las profesionales de los SBAS, así como de las familias atendidas desde estos servicios que tienen menores a su cargo y se encuentran en situación de cronicidad. El uso de técnicas cualitativas innovadoras como la autoevaluación y los coloquios familiares, que más adelante presentaremos, nos ofrece la posibilidad de recoger un conjunto de resultados muy pertinentes e interesantes para su análisis y que desglosaremos en los distintos capítulos del libro. Por lo que se refiere a la vertiente cuantitativa, hemos realizado un análisis estadístico utilizando el programa informático SPSS para el tratamiento de los datos, extraídos de la base de datos de gestión de expedientes del Ayuntamiento de Lleida.

El libro contiene siete capítulos. El primero de ellos hace un recorrido por los aspectos teóricos relacionados con el concepto de cronicidad, las familias en situación de cronicidad y el impacto sobre los menores de estas familias y sus expectativas de futuro. En definitiva, indagar y reflexionar sobre el legado intergeneracional en estas familias. En el segundo capítulo expondremos los objetivos de la investigación y revisaremos ampliamente la metodología específica utilizada para este estudio. En el tercer capítulo analizaremos los resultados obtenidos del análisis estadístico a partir de la base de datos de gestión de expedientes antes mencionada. El cuarto capítulo recoge el análisis del discurso de las profesionales que trabajan desde diferentes ámbitos con estas familias con menores en situación de cronicidad, así como de los grupos de discusión con profesionales y con menores. El quinto capítulo analiza la visión y reflexión que realizan las profesionales de los SBAS sobre su propia intervención a partir de la técnica de la autoevaluación. El sexto capítulo analiza, a partir de los coloquios familiares, el discurso de las propias familias con menores en situación de cronicidad en lo que respecta a su relación con los servicios y profesionales que les atienden, así como la visión sobre su realidad actual y expectativas de futuro. Por último, el séptimo capítulo aborda las conclusiones del estudio a partir de la triangulación de los resultados globales obtenidos, así como la valoración de los objetivos e hipótesis de este.

Capítulo 1.

Marco teórico

1.1. ¿Qué entendemos por cronicidad en los servicios básicos de atención social?

Las familias en situación de cronicidad y dependencia de los servicios sociales son uno de los perfiles que muy a menudo tratan las profesionales de los SBAS. Estas personas y familias presentan, generalmente, una situación de riesgo social que hace necesarios la implicación y el abordaje profesional desde diferentes vertientes: asesoramiento, protección, control social, asistencial, entre otros.

Fruto de esta situación, nos encontramos como resultado una intervención compleja, prolongada en el tiempo, en que la situación familiar no avanza o lo hace de forma cíclica o insuficiente, convirtiéndose en crónica. El riesgo de dependencia de estas familias a menudo viene dado, por un lado, por una progresiva delegación de funciones básicas en estructuras institucionales y profesionales por parte de las familias, y, por otro, por el desconocimiento y/o la dificultad de encontrar los modelos y métodos más adecuados para la intervención por parte de las profesionales.

A esto debemos añadir la dificultad en el contexto actual de salir de situaciones de precariedad económica que pueden desencadenar procesos de exclusión social y, con ellos, de cronicidad y dependencia. Según Ginesta *et al.* (2017), las personas o familias calificadas como crónicas requieren una intervención de muy larga duración al tratarse de situaciones de alta complejidad. Son personas y familias en situación de exclusión social, que presentan diferentes tipos de dificultades o necesidades y que, según los autores, se pueden definir en:

- Falta de autonomía (relacionada con la dependencia funcional o social, o con la salud —enfermedades físicas o mentales y adicciones—).
- Dificultades del ámbito relacional (relacionales o de integración social, con una insuficiente, inadecuada o inexistente red de apoyo social).
- Necesidades materiales e instrumentales (de subsistencia).

La combinación de diferentes necesidades puede producir situaciones complejas con tendencia a la cronicidad si no obtienen una respuesta o tratamiento adecuados. Como expone Rodríguez (2003), la cronicidad es una de las características de estas familias multiproblemáticas y de la relación que se instaura entre ellas y los servicios. En este sentido, «nombrar o etiquetar estas familias como multiproblemáticas, multiasistidas, desestructuradas o disfuncionales, predispone a los/las profesionales en contra de sus posibilidades de recuperación, y al mismo tiempo se produce un traspaso de responsabilidades parentales y familiares, como producto de la multiasistencia sostenida en el tiempo y la invasión progresiva en todas las áreas de la vida familiar por parte de los profesionales, con la consecuente dependencia de su figura» (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2011: 24).

También hay que tener presente que el factor tiempo es un elemento sustancial que juega en contra. Según Escudero (2013), el tiempo es un exponente que multiplica el resultado final, ya que el tiempo cronicado de una situación de desequilibrio la agrava, y a la inversa, es decir, menos tiempo crea más resiliencia y más garantías de equilibrio. El mismo autor hace referencia a dos estructuras que afectan a la cronicidad. Por un lado, aquella formada por condicionantes biopsicosociales que impiden a la familia avanzar, resolver o superar su situación, y, por otra parte, la estructura de recursos biopsicosociales que se pueden activar en ella misma para favorecer el cambio.

Por lo tanto, resulta necesario incorporar cuanto antes estrategias tendentes al empoderamiento y a la autonomía, entendida esta autonomía en palabras de De Robertis (2017) como la facultad de aquella persona que basa su comportamiento en las reglas que ha elegido libremente, siendo su contrario la dependencia, que significa estar ligado a, depender de la autoridad, «estar sometido a» (algo o alguien). Así, como decíamos, más autonomía significa menos riesgo de que se generen más desequilibrio y más cronicidad.

Teniendo en cuenta lo mencionado hasta el momento, queremos añadir a la reflexión sobre esta realidad compleja las siguientes valoraciones fruto del primer estudio antes mencionado y que creemos que ayudan a comprender mejor qué significa el concepto de cronicidad en SBAS³.

Observamos que las dinámicas de atención profesional de larga duración que se realizan sobre las familias y personas en situación de cronicidad de los SBAS no pueden reducirse ni describirse únicamente mediante el uso singular de términos como el de familia multiproblemática, o alguna de las variantes mencionadas anteriormente. Derivado de lo anterior, un segundo aspecto que nos parece prioritario subrayar se dirige a diferenciar las nociones de cronicidad y complejidad. Así, resulta conveniente señalar que, si bien la complejidad en el abordaje de algunos de los casos que se atienden desde los SBAS acostumbra a generar cronicidad, no debe darse por sentado la situación inversa. Es decir, encontramos personas y familias que requieren de unos apoyos, más o menos intensos, pero, en cualquier caso, continuados en el tiempo, como consecuencia de una situación de vulnerabilidad asociada a necesidades materiales, instrumentales y/o relacionales que afectan a su autonomía y dependencia fun-

³ Más ampliamente en Miranda, Pirla y Julià (2020).

cional. No obstante, no estaríamos refiriéndonos a abordajes profesionales que pudieran calificarse de complejos, como los que demandarían aquellos perfiles asociados a la familia multiproblemática.

En términos de resultados, en el estudio inicial pudimos obtener una tipología de cronicidad a partir del análisis de clúster que nos permitió visualizar los perfiles más significativos, y que podemos ver en el siguiente cuadro.

TABLA 1. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CLÚSTER

| Variab les | Clúster 1 «Madre coraje» | Clúster 2 «Hombre dependiente» | Clúster 3 «Anciana resistente» |
|-------------------------|---|---|---|
| Edad | 46 años | 56,8 años | 82,5 años |
| Situación laboral | Persona en paro (54,9%) | Persona en paro (56%) | Pensionista (82,2%) |
| Enfermedades | No tiene (96,6%) | No tiene (47,7%) | Orgánica (51%) |
| Tipo de familia | Nuclear (48,1%) | Persona sola (33,8%) | Persona sola (53,5%) |
| Sexo principal | Mujer (100%) | Hombre (56%) | Mujer (80,8%) |
| Perceptor RMI | No (50,2%) | Sí (71,3%) | No (91,1%) |
| Minoría étnica | Ninguna (35%) | Ninguna (50,5%) | Ninguna (94%) |
| Años de atención social | 8,4 años | 8,9 años | 8 años |

Fuente: Pirla i Julià (2019).

Tal como se puede observar en este cuadro, una vez realizado el análisis de clúster bietápico, aparecen tres perfiles muy diferenciados pero que al mismo tiempo comparten algunas características muy similares. Este análisis se realizó sobre un universo de 967 expedientes que fueron atendidos en los SBAS en el período comprendido entre el año 2006 y el año 2016 y que tenían el expediente abierto en los dos años escogidos. En definitiva, eran expedientes que diez años después de ser abiertos seguían estando en la agenda de las profesionales.

Podemos comprobar como la cronicidad es el resultado de la combinación de distintas variables pero que afectan de forma significativamente diferente a cada perfil. Existe una concordancia en lo que se refiere a los años de media de atención recibida, que, como puede observarse, son elevados, y que todo apunta a una perdurabilidad en el tiempo, pero, por otra parte, otras características, como el tipo de familia, la situación laboral, las enfermedades, el sexo de la persona referente o la media de edad

en cada perfil, el número de miembros de la familia y el número de menores en cada núcleo familiar, son muy dispares.

1.2. La cronificación de la pobreza vs. la cronificación de la vulnerabilidad

En el contexto de desigualdad social actual es imprescindible tener presentes otros aspectos que tienen que ver con la cronicidad —más allá de los factores internos familiares, de las intervenciones profesionales o del factor tiempo— y que condicionan en gran medida la cronificación de familias vulnerables: uno de ellos, por no decir el más importante, es la precariedad económica continuada, que puede desencadenar procesos de exclusión social y de dependencia de los SBAS.

El contexto de crisis de los últimos años ha comportado situaciones de cronificación de familias que se han visto abocadas a la precarización de su situación laboral y, consecuentemente, económica y residencial. Estas no eran familias tradicionalmente multiproblemáticas, ni existían indicadores de riesgo o aspectos transgeneracionales previos que hicieran previsible su relación inicial y posterior dependencia de los servicios sociales.

A estas familias la pobreza económica las ha abocado a una situación de complejidad social y de deterioro progresivo de sus capacidades y potencialidades latentes, llevándolas al desarrollo de problemáticas sobrevenidas que empeoran y hacen que el círculo de cronicidad se consolide. Según Alsinet *et al.* (2014), en los primeros momentos de la crisis se produjo un aumento muy fuerte de la pobreza económica, ahora parece que está estabilizado o al menos no hay un crecimiento significativo, pero sí se observa cronificación y las situaciones son más complejas.

Tal como plantean autores como Balsells (2011), Coiduras (2011), Ayllón (2015) Fernández (2016), Gil, Grané y Romera (2016), cuando nos referimos a la vulnerabilidad social de las familias con menores, nos damos cuenta de que existen diversos factores de tipo socioeconómico, políticos, administrativos y de protección social, familiares y personales que en su conjunto determinan esta vulnerabilidad.

Los indicadores que nos ayudan a identificar la vulnerabilidad hacen referencia a aspectos que se pueden denominar de bienestar objetivo, como pueden ser la composición de la familia; la vida de los niños y niñas en familias afectadas por las dificultades económicas; las carencias alimentarias; las necesidades materiales; el bienestar emocional en el hogar; el hecho de hablar con los padres o realizar actividades conjuntas; las actividades con las amistades, como charlar y quedar con el grupo de iguales; el barrio en el que viven; el bienestar personal; la realidad educativa; el hecho de disponer o no de espacios adecuados para el estudio; el apoyo de los padres en el estudio; la salud y seguridad infantil; las conductas y riesgos, y el bienestar subjetivo.

Ayllón (2015) enumera los colectivos que más riesgo padecen, situando a los adolescentes en primer lugar; en segundo lugar, los hijos de padres inactivos o parados, seguidos de las familias numerosas, las familias monoparentales y, finalmente, los niños de origen inmigrante. En este último caso la autora pone de relieve la sobrerrepresentación de este grupo tanto entre la población pobre como en la que sufre privación.

De hecho, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social, en su documento «La estrategia nacional de prevención y lucha contra la pobreza y la exclusión social para el período 2019-2023», señala el abandono y fracaso escolar, la malnutrición y la obesidad, así como el acoso y violencia, como consecuencias sustanciales de la vulnerabilidad en este grupo de población. Poniendo hincapié en la lucha contra la transmisión intergeneracional de la pobreza, según González-Bueno (2014), responsable de políticas de infancia Unicef en España, en relación con los niños pobres en nuestro país, afirma que cada vez hay más y cada vez son más pobres.

Fanjul (2014) nos recuerda que hay menores que están atrapados en el ciclo de pobreza. Según el autor, es muy complicado que los niños eludan el estrés y el sufrimiento de sus padres cuando estos pierden el empleo o ven reducidos sus ingresos de forma significativa. Los menores, en muchas ocasiones, experimentan los reveses familiares de manera sutil y dolorosa, así como también padecen pequeños desaires y humillaciones profundas ante sus amigos y compañeros de clase. Sufren, consciente o inconscientemente, cambios en su dieta, la eliminación de actividades deportivas, musicales o de otro tipo, o la falta de fondos para adquirir material escolar.

Es posible que la gravedad de la situación obligue a su familia a abandonar el hogar o incluso su país. La pobreza es un ciclo que se retroalimenta. Los hijos de padres desempleados pueden rendir menos en la escuela. A su vez, este peor rendimiento puede ser una causa de estrés añadido en casa. Y así sucesivamente. Cuanto más tiempo permanezca el niño atrapado en el ciclo, menores posibilidades tendrá de escapar.

Según Balsells (2011), se puede producir lo que podríamos denominar la paradoja de aprender a ser pobre, es decir, de qué manera afecta a la familia y a sus hijos e hijas el hecho de que confluyan diferentes factores de riesgo o incluso situaciones de pobreza en su vida. Si tenemos en cuenta que estos menores se socializarán en este entorno, ¿cómo se construirá su futuro, si este está repleto de inseguridades, angustias, de pesimismo o de devaluación cultural?

Como expone la autora, lo más probable es que se socialicen en la desigualdad y que interioricen hábitos, valores y costumbres de la subcultura de la pobreza. Ante esta realidad solo queda la resiliencia. La resiliencia entendida como un conjunto de procesos sociales intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana en un medio insano.

1.3. La pobreza como legado familiar y su impacto sobre los menores

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en su estudio sobre transmisión intergeneracional de la pobreza (2005), uno de los factores que pueden influir en el grado de pobreza de las personas durante la vida adulta es el hecho de haber vivido esta condición durante la adolescencia. De esta manera, la pobreza sufrida en esta etapa influye negativamente en el futuro vital del adolescente, como consecuencia también de un bajo aprovechamiento de la etapa de escolarización obligatoria.

El estudio presenta la relación entre variables referentes a la situación socioeconómica de los actuales adultos durante su adolescencia y su situación actual. Se muestra, pues, la importancia que las circunstancias en que se vivió la adolescencia tienen en el nivel de formación y en la posición económica que han llegado a alcanzar posterior-

mente. Concluye el estudio apuntando que, aunque todas las variables consideradas afectan a la educación y la situación económica del adulto, son el nivel de formación de los padres y la frecuencia de los problemas económicos durante esta etapa vital los que ejercen una mayor influencia.

En este sentido, es importante considerar los elementos apuntados en esta investigación con el fin de prevenir la transmisión intergeneracional de la pobreza. Así, las familias en situación de cronicidad en los SBAS que presentan las similitudes descritas muestran una alta probabilidad de que sus hijos puedan reproducir también como adultos posiciones de riesgo social y vulnerabilidad.

Alsinet *et al.* (2014) nos recuerdan que el contexto de crisis y los cambios que ha habido en los últimos años en la reducción de derechos de acceso a determinadas prestaciones, como la antigua renta mínima de inserción en Cataluña (RMI), producen en las familias, y principalmente en los niños, cambios en sus conductas y en su manera de percibir el mundo que les rodea. Estas desigualdades sociales todavía son más alarmantes cuando se producen en la relación de los niños y adolescentes con su grupo de iguales, y al mismo tiempo estas situaciones pueden repercutir en la relación con sus padres y en su rendimiento académico, iniciando una nueva etapa de exclusión social.

En el mismo estudio se destaca que existe un aumento de situaciones de ansiedad, estrés y depresión, fruto de las dificultades de apoyo institucional y de red familiar y comunitaria, y estas se producen tanto en los niños como en los adultos. En el ámbito de la salud, hacen referencia al inicio de consumo de sustancias adictivas, las dificultades personales y sociales, la falta de estabilidad emocional, la vida sin ningún tipo de obligaciones y llena de incertidumbres, la necesidad de huir de la realidad que conlleva que muchas personas inicien o reinicien el consumo de tóxicos, o bien que no puedan iniciar procesos de desintoxicación.

Si en estos núcleos familiares hay menores, la situación se agrava en poder quedar en situaciones de desamparo y de alto riesgo social. Además, se dan, según los autores, situaciones derivadas de enfermedades físicas sobrevenidas, debido a una incorrecta alimentación o a un estado de ansiedad que no es propio del momento evolutivo de la persona, principalmente de los niños y de las niñas, que, evidentemente, son víctimas de la situación familiar de precariedad.

Cueto, Rodríguez y Suárez (2017) reflexionan sobre la movilidad social de estas familias y de la transmisión intergeneracional de logros, y una de las conclusiones más importantes que señalan es que los estudios muestran una elevada transmisión de la pobreza entre generaciones. Estudios como el de la Fundación Foessa (Flores, 2016) analizan en profundidad dicha transmisión generacional de la pobreza, y señalan los factores más importantes, así como sus procesos. En lo referente a los factores que inciden en la pobreza infantil y familiar, encontramos el mercado laboral y los trabajadores en el rol de padres, la proporción de personas viviendo en hogares con baja intensidad laboral, la composición y las condiciones del hogar de las familias. Algunos de los datos que tener en cuenta son los derivados de la tasa de riesgo de pobreza relativa según la tenencia o no de hijos, la tasa de pobreza relativa por tipo de hogar, la tasa de pobreza relativa según composición del hogar, la proporción de hogares en privación material severa, la proporción de hogares con privación material severa se-

gún tipo de hogar, y la proporción de hogares en exclusión social según tipo de hogar. Las características sociodemográficas de los adultos de las familias con menores en pobreza y exclusión social, la tasa de riesgo de pobreza en hogares con menores de 18 años en función del nivel de estudios de los padres, la tasa de riesgo de pobreza en hogares con menores de 18 años en función del lugar de nacimiento de los padres, la tasa de riesgo de exclusión social en hogares con menores de 18 años, según origen étnico del hogar.

Según Llano (2017), coordinador del *Informe sobre el estado de la pobreza. Seguimiento del indicador de riesgo de pobreza y exclusión social en España 2008-2016*, los datos de la población infantil, definida como aquella que es menor de 18 años, registran tasas muy elevadas en la gran mayoría de indicadores de pobreza y/o exclusión social: para 2017, el 31,3% está en situación AROPE⁴, el 28,3 % vive en riesgo de pobreza y el 10,8 % lo hace en pobreza severa, el 9,8 % vive en hogares con baja intensidad de empleo y el 6,5 % soporta privación material severa. Además, según el indicador de que se trate, estas cifras son entre el 22 % y el 80 % más altas que las del resto de la población. Respecto a las regiones, uno de cada cuatro menores pobres (23,8%) vive en Andalucía. Además, Madrid, Cataluña y la Comunidad Valenciana acumulan otro 37,8%. Finalmente, el 11,6% de los menores pobres es miembro de una familia monoparental y otro 23,5% lo es de una familia numerosa. Ambas cifras doblan las que se registran entre los menores que no son pobres. Si en el año 2008 uno de cada cuatro menores pobres estaban en pobreza severa (23,8%), en el año 2016 ya eran uno de cada tres (33,4%), y para el año 2017 la cifra se ha incrementado otros cinco puntos y llega al 38,2%.

Destacamos también que el 22,5% de los menores pobres viven en hogares en los cuales se han producido retrasos en el pago de la hipoteca o alquiler del hogar. Además, otro 27% lo hace en hogares donde se han producido retrasos en el pago de facturas de electricidad, agua y gas, el 21% no puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada en invierno, el 25,6% vive en hogares que tienen mucha dificultad para llegar a fin de mes y el 18,2% de la población infantil vive en hogares que no pueden permitirse tener un ordenador. Las cifras de estos cinco indicadores quintuplican por lo menos las que se registran entre la población menor que no es pobre.

Continuamos destacando que el 61% de los menores pobres no puede permitirse una semana de vacaciones al año y otro 69% vive en hogares que no tienen capacidad para afrontar gastos imprevistos. Ambas cifras multiplican aproximadamente por tres los valores que se obtienen entre los menores no pobres. En el año 2017, el 5,3% de la población infantil pobre reside en viviendas con poca luz natural, otro 17% tiene problemas de ruidos procedentes del exterior de la vivienda, el 8,8% tiene problemas de contaminación o suciedad y el 10%, de delincuencia o vandalismo en la zona en la que vive. En ese mismo año, la mediana de renta equivalente era de 14.203,3 €, por lo cual, el umbral de riesgo de pobreza se fijaba en 8.522 €, es decir, 710,16 € mensuales. Todas las personas que viven en hogares con una renta por unidad de consumo

⁴ *At risk of poverty and/or exclusion.*

inferior a esa cifra se consideran en riesgo de pobreza. Desde una perspectiva jurídica, la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los Derechos y las Oportunidades en la infancia y la adolescencia, señala que los poderes públicos deben adoptar con carácter urgente las medidas necesarias para evitar que el contenido esencial de los derechos de los niños y los adolescentes resulte afectado por la falta de recursos adaptados a sus necesidades. En el artículo 37 se recoge que los padres y las madres y las personas que tienen atribuida la tutela o la guarda de los niños y los adolescentes deben asegurar, dentro de sus posibilidades, las condiciones de vida necesarias para el desarrollo integral de los niños/as y los adolescentes.

La ley también hace referencia a que las Administraciones públicas deben velar por la protección de los niños/as y los adolescentes en el caso de mal uso de la potestad parental, tutelar o de la guarda, y también para que los padres, los titulares de la tutela o los que tienen la guarda dispongan de las oportunidades y de los medios de información y formación adecuados para ayudarles a cumplir sus responsabilidades para con los niños/as y adolescentes. Igualmente, deben poner especial atención en las necesidades de los niños/as y adolescentes de familias monoparentales y en el ámbito de familias pertenecientes a los grupos menos favorecidos o que viven en situación de pobreza.

En este sentido se corre el riesgo de hacer políticas dirigidas a garantizar los derechos de la infancia olvidando que estos menores conviven en un contexto familiar que determina significativamente su futuro. Las políticas de lucha contra la malnutrición infantil, por poner un ejemplo, solo garantizan una alimentación saludable a los menores, y no contemplan al resto de su unidad familiar. Creemos que este ejemplo pone de manifiesto cómo en ocasiones se pueden dar respuestas parciales, fragmentadas y alejadas de los derechos sociales de toda la unidad de familiar, ya que debe ser la familia en primera instancia la que pueda disponer de los elementos necesarios para cubrir las necesidades básicas de los menores, pero también para poder sobrevivir como familia.

En este sentido, Bermejo y Crespo (2017) se refieren al hambre oculta, afirmando que actualmente en Cataluña un 10,6% de la población está por debajo del 40% de la mediana de los ingresos anuales y —considerando así que sufren pobreza severa— un 10% vive con menos de un tercio del salario medio y un 6,7% sufre carencias materiales graves, mientras que un 16% de la población española reconoce tener una dieta inadecuada por motivos económicos, y un 46% afirma que no comen lo mismo que antes de la crisis. El hambre oculta es un fenómeno bastante desconocido, pero con consecuencias graves para el crecimiento de los niños/as y el bienestar de las personas de cualquier edad, y afecta especialmente a los colectivos atendidos por las entidades sociales debido a su situación de vulnerabilidad y falta de recursos.

De manera complementaria a los elementos vinculados a las condiciones materiales de la pobreza, el estudio pretende llamar la atención con respecto al ámbito de las actitudes y expectativas que se proyectan sobre los niños/as y jóvenes situados en este estrato poblacional, y en cómo estos las perciben e interiorizan. En este sentido, nos apoyamos en las aportaciones clásicas de autores como Bourdieu (1997) y Bernstein (1998), cuando ponen énfasis en la manera en que las actitudes fatalistas que las propias familias tienen en relación con el futuro de sus hijos e hijas pueden condicionar

su futuro desde pequeños —en el ámbito del rendimiento escolar o del futuro laboral, por ejemplo—, sumadas a las que se pueden proyectar —también en términos negativos— desde otros agentes vinculados a la escuela o los mismos servicios sociales, actúan en forma de profecías autocumplidas. Desde esta perspectiva, los condicionantes asociados no solo al capital económico sino también al cultural y social de los progenitores se convierten en muy significativos para medir las posibilidades de movilidad social ascendente de este grupo de población.

1.4. Transmisión generacional de la pobreza y desigualdad educativa

Según Tarabini, Castellani y Bonal (2012), el círculo perverso de la pobreza infantil es la relación circular y muy probable que se observa entre la pobreza infantil y la incidencia negativa sobre las condiciones de educabilidad, ya que favorecen el fracaso académico, el cual incide negativamente en las posibilidades de encontrar trabajo y una retribución digna que lleva al niño, como adulto, a reproducir el escenario de pobreza de partida, y de esta manera, se inicia un nuevo círculo perverso en la generación siguiente, en que muchos niños en situación de pobreza quedan atrapados cuando son adultos. Un contexto económico de crecimiento puede apaciguar los efectos del círculo perverso y un contexto de depresión los puede aumentar.

La pobreza infantil deriva de la pobreza familiar y tiene múltiples manifestaciones, no siempre simultáneas, que afectan a la educabilidad a través de la falta de recursos materiales, de afecto, de normas de comportamiento familiar y a través del tipo de relaciones que se establecen entre el alumnado pobre y los demás miembros de la familia, la escuela o el entorno. En este sentido es importante mencionar la tasa de privación infantil que Unicef (presentada en el *Report Card* n.º 11; Adamson, 2013) define en 14 elementos: 1) tres comidas al día; 2) al menos una comida al día con carne, pollo o pescado (o un plato vegetariano equivalente); 3) frutas y verduras frescas todos los días; 4) libros adecuados a la edad y el nivel de conocimientos del niño (sin contar los libros de texto); 5) artículos para actividades de esparcimiento al aire libre (bicicleta, patines, etc.); 6) actividades regulares de esparcimiento (nadar, tocar un instrumento musical, participar en organizaciones juveniles, etc.); 7) juegos para la casa (al menos uno por niño, como, por ejemplo, juguetes educativos para bebés, bloques, juegos de mesa, videojuegos, etc.); 8) dinero para participar en las excursiones y actividades escolares; 9) un lugar tranquilo con espacio y luz suficientes para hacer la tarea escolar; 10) conexión a Internet; 11) algunas prendas de vestir nuevas (es decir, no todas de segunda mano); 12) dos pares de zapatos de la talla correcta; 13) oportunidad de invitar de vez en cuando a un amigo a jugar y comer en su casa, y 14) oportunidad de festejar acontecimientos especiales, como cumpleaños, santos, fiestas religiosas, etc.

Otros ámbitos planteados por Unicef son la valoración de la salud, la seguridad y el bienestar educativo, con indicadores de participación y rendimiento, tanto en la primera infancia como en la educación superior, que se asocia con un abanico más amplio de posibilidades al comienzo de la vida adulta. Otros indicadores se relacionan con la valoración de conductas y riesgos, con la alimentación y ejercicio, el consumo de tóxicos o exposición a la violencia, y para finalizar, con la vivienda —nivel de

hacinamiento y de problemas declarados en la vivienda, principalmente indicadores como tener 1) techo con goteras, paredes/suelos/cimientos con humedad o podredumbre en marcos de ventanas, 2) casa con poca luz y 3) sin baño o ducha— y el medio ambiente.

Autoras como Vigo, Dieste y Julve (2017), añaden un elemento determinante para afrontar esta desigualdad educativa. Los padres que tienen mayor implicación en la educación de sus hijos incrementan el sentido de autoeficacia, se comunican mejor con sus hijos y desarrollan habilidades parentales. Si hay expectativas por parte de los padres es posible que se cumplan. En este sentido es necesario remarcar la importancia de factores sociales y culturales en esta implicación. De la misma manera, si el profesorado muestra actitudes receptivas mejora la participación de las familias y reconocimiento por parte de la escuela de la identidad de estas familias.

Cuando se trata de familias de origen inmigrante, Fernández (2013) expone la importancia del contexto y del capital simbólico del sujeto (económico, cultural y social) y en como se produce, a su entender, un cleavage social que está creando un "campo" independiente donde estos jugadores juegan en desventaja, es decir, en desigualdad. Así, dar por hecho que todos los niños y niñas cuando entran en la escuela parten de una misma situación y que se esfuerzan o no según una característica innata es negar que en la sociedad existan diferencias socioculturales y económicas. Concretamente, que estas diferencias están más presentes en el alumnado de procedencia inmigrante, en el que su proceso de adaptación resulta mucho más difícil al partir de una situación de desigualdad con respecto a sus compañeros autóctonos. Así, la «condición de inmigrante» impide que la mayoría de estos padres cuenten con las mismas posibilidades que otros padres para ofrecer apoyo a sus hijos en las tareas escolares. Los factores de desigualdad para el logro educativo de los hijos de familias inmigrantes se sitúan más allá del aula, de la propia escuela, del barrio o de la ciudad, y esta está íntimamente condicionada por la sociedad de acogida.

Según Longas *et al.* (2015), existe correlación entre pobreza y bajo rendimiento escolar por el efecto negativo que esta tiene sobre los procesos de aprendizaje de la infancia. La insuficiente cobertura de necesidades básicas como vivienda, alimentación o salud y el impacto destructivo de la precariedad sobre las relaciones familiares condicionan el desarrollo cognitivo, biológico y social de la infancia, de modo que los alumnos de contextos frágiles o vulnerables tienen mayor dificultad para conseguir el éxito escolar. El éxito en la escuela pide acompañamiento. Por un lado, el itinerario escolar de cualquier estudiante precisa del apoyo de la escuela, comportando una didáctica adecuada, y buena gestión de los grupos, así como una atención y orientación individualizadas. Por otra parte, requiere de unas condiciones mínimas de ergonomía, de acceso a recursos y condiciones de bienestar emocional para poder realizar las tareas escolares y el estudio. De forma natural este acompañamiento lo facilita la familia cuando sus componentes tienen las competencias y la posibilidad para hacerlo.

Sin embargo, las situaciones de vulnerabilidad hacen que las condiciones mínimas no estén garantizadas para todos, junto con el acceso a actividades extraescolares, que conforman un entorno educativo estimulante y relacionado con las desigualdades educativas. Además, cuando aparecen dificultades de aprendizaje corresponde buscar y administrar respuestas adecuadas como estrategias compensatorias. Su eficacia

depende de la precocidad en identificar las dificultades y anticipar las respuestas. Los mismos autores afirman que existe relación entre expectativas y éxito escolar, así como en la importancia de crecer en entornos mínimamente ordenados, estables y emocionalmente saludables.

Por su parte, autores como Flecha y Larena (2008) plantean que la educación depende cada vez menos de lo que pasa en el aula y, en cambio, cada vez más de las interacciones que se dan en casa, en el barrio o en las actividades que realice cada alumno fuera de la escuela, en su tiempo libre. De ahí que la participación de la comunidad es imprescindible para llevar a buen término el proyecto educativo, y, por tanto, el profesorado no puede ser el único responsable de la formación del alumnado. Los profesionales del mundo social son, por tanto, agentes de esta comunidad que pueden acompañar con su experiencia a las familias y los centros educativos en el proceso de colaboración y promoción.

Tal como plantea Navarro (2004), la escuela forma parte del ecosistema de las familias y, por lo tanto, es uno de los niveles configuradores de su ambiente ecológico. Es decir, que según cómo se relacionen el alumno y su familia en este nivel ecológico aparecerá un conjunto de amenazas y de oportunidades para su mayor o menor inclusión social. No podemos olvidar la complejidad y la multidimensionalidad de las relaciones que suceden a la vez en el entorno familiar más allá de la relación con la escuela y que hay que incluir y tener en cuenta en cualquier análisis que se pretenda realizar sobre las dinámicas familiares.

Según Julià, Mata y Pelegrí (2006), existen encuentros y desencuentros entre el ámbito educativo, la familia, la escuela y determinadas prácticas actuales. En este sentido, los autores citan entre algunos desencuentros el hecho de que determinada tipología de familias no se corresponde con las familias del barrio o zona, sino que son centros que han atraído familias, especialmente gitanas e inmigrantes de otras zonas, convirtiéndose en escuelas segregadas, estigmatizadas. Se desprende del discurso recogido en el trabajo de campo realizado por los autores que a veces son los mismos profesionales externos los que etiquetan a las familias inmigrantes como «familias sociales», siendo en muchas ocasiones el mismo centro escolar el que ya ha etiquetado en primera instancia a esa familia como familia problemática. Si los profesionales externos etiquetan por segunda vez, nos encontramos ante situaciones francamente difíciles de reconducir con éxito.

1.5. Educación y necesidad de estrategias intersectoriales

Según Mata, Julià y Pelegrí (2016), existe una fragmentación y separación demasiado grande entre los profesionales de la educación y los profesionales de lo social, que deberían contar con una definición más precisa de su aportación a la participación familia-escuela. Según los autores, los profesionales de lo social están saturados a causa de su trabajo cotidiano basado en resolver problemas y «apagar fuegos», por lo cual no desarrollan su misión de potenciar el trabajo de establecer redes y relaciones con la comunidad y el entorno. El número de profesionales de lo social dedicados a funciones relacionadas con el trabajo social es

muy inferior al número de otros profesionales a pesar de que las problemáticas y las dificultades socioeducativas han ido en aumento en los últimos años. Por este motivo estos profesionales deben resolver las urgencias de forma continuada y desatender otras misiones que también les son encomendadas.

En el mismo artículo se refiere que los profesionales de lo social actúan de forma generalizada a demanda de los centros educativos, y esto les resta iniciativa y capacidad para actuar de forma más global y estratégica. Actuar a demanda impide una planificación estratégica y a largo plazo de la intervención, así como lleva a una limitación del campo de intervención, actuando en muchas ocasiones atendiendo a aquellos que más piden y no a los que más lo necesitan.

Así, se espera muchas veces que los profesionales del ámbito social sean los salvadores de situaciones muy complejas y de alguna forma se produce la paradoja de lo que Selvini (1986) denominaba el «mago sin magia». En los centros educativos se produce con mucha frecuencia que el alumnado más problemático es etiquetado junto con su familia de forma progresiva como «familia difícil» o incluso «familia social». Ante esta situación los centros escolares acostumburan a actuar de forma normativa y coercitiva aplicando las medidas pertinentes que cada centro educativo haya establecido. Cuando el caso empieza a cronificarse y ya no se encuentran alternativas para su solución, se reclama la presencia de los profesionales de lo social, y que, con su «varita mágica», resuelvan un problema que la mayor parte de las veces es un problema que viene de lejos y sobre el que ya se han llevado a cabo multitud de acciones de todo tipo. En ese momento los profesionales de lo social se convierten en los hipotéticos salvadores de una situación que, generalmente, es insalvable si no se replantea la propia lógica del sistema educativo.

Esta debilidad también se traslada en ocasiones al interior de los propios equipos psicopedagógicos en los que las aportaciones de las trabajadoras sociales quedan diluidas en el trabajo más centrado en el alumnado y en menor medida en el entorno. El número de profesionales del trabajo social que componen estos equipos, afirman los autores, es más reducido que el de otros profesionales, y, por lo tanto, su capacidad de intervención es mucho menor, así como las posibilidades de profundizar en elementos relacionados con la familia, el entorno y la comunidad son muy limitadas.

1.6. La segregación escolar como forma de exclusión educativa

Según Moreno (2013), los procesos que se desarrollan en una escuela gueto provocan, en muchos casos, que, difícilmente, se lleguen a cumplir las principales metas escolares dirigidas al alumnado. El fenómeno de la guetización escolar se considera una nueva forma de exclusión, que no solo afecta al alumnado, sino también al centro y a los profesores en su conjunto. Desde esta perspectiva, la autora plantea que debería contemplarse al propio centro, y no solo a la población escolar, como una entidad socioeducativa vulnerable frente a la exclusión social y educativa que se puede generar en relación con estos procesos de guetización. La guetización encuentra parte de su

razón de ser en las condiciones socioeconómicas adversas del entorno, en el abandono que a menudo sufren los centros públicos de estos espacios en particular, así como en las dificultades con las que se topan los centros para garantizar el derecho a la educación de los menores.

Como señala Escudero (2003), la dualización social, el abandono del servicio público de la educación y sus reflejos sobre la guetización de algunas escuelas públicas constituyen un conjunto de condiciones que ejemplifican las quiebras de los principios más elementales de la justicia social y de la redistribución equitativa de los bienes sociales y materiales.

Otros autores como Andrés (2013) plantean la existencia de una correspondencia demasiado señalada entre los centros y las clases sociales que asisten a los distintos centros escolares. Los centros privados no concertados acogen en su mayor parte a las clases altas y medias altas, incluyendo profesionales altamente cualificados. Los centros concertados acogen mayoritariamente población de clase media, mientras que entre los centros públicos encontramos algunos que atienden a la clase media y otros a la clase trabajadora y con menos recursos. La segregación social está ligada a la segregación étnica, ya que la población inmigrante desempeña los empleos de la mano de obra, ocupando los puestos menos remunerados y cualificados. El mismo autor plantea que la desregulación escolar o flexibilización de los procesos de matriculación sería la causa principal del aumento de la segregación en los sistemas educativos y del incremento de las desigualdades, y, con estas modificaciones, los centros desarrollan mecanismos que les permiten llevar a cabo una selección ventajosa: favorecen la entrada a los alumnos de familias mejor situadas en la estructura social, que les ayudan a mantener y mejorar su prestigio, y rechazan a los de aquellas otras que por su posición social no les aportan prestigio. En definitiva, los centros consiguen seleccionar a los alumnos que previsiblemente darán un mejor rendimiento.

Valiente (2008) entiende que hay una falta de compromiso social por parte de la red escolar concertada y que el modelo de concierto educativo presenta grandes déficits de equidad en lo que respecta al acceso a la educación obligatoria. Pero también la segregación, dentro del propio sector público, está generando fenómenos de concentración del alumnado inmigrante en determinados centros escolares. El riesgo de dualización del sistema educativo es evidente, lo que no es tan evidente es que la brecha social se encuentre únicamente entre centros públicos y concertados.

En este sentido, Andrés (2003) afirma que la composición social de las escuelas es un aspecto fundamental de la igualdad de oportunidades educativas y la consolidación de estos procesos modifica radicalmente las oportunidades educativas del alumnado. Algunos centros escolares desarrollan su actividad educativa con un alumnado social y culturalmente homogéneo, en entornos de socialización familiar favorables a la escuela y con expectativas educativas elevadas. Mientras que otros se enfrentan a una notable diversidad cultural y de estilos de socialización, con entornos menos favorables hacia la actividad escolar y expectativas muy desiguales sobre su formación y titulación de los alumnos.

Las desigualdades en los resultados educativos entre un tipo y otro de centros nos indican que se trata de una cuestión fundamental para entender la reproducción so-

cial, y señala los obstáculos que los grupos sociales más desfavorecidos encuentran para aprovechar las oportunidades meritocráticas que se les ofrecen.

Estudios como el realizado por El-Habib *et al.* (2016) concluyen en la existencia de una relación directa entre las expectativas de futuro del alumnado y la composición escolar de cada centro por origen, etnia y sexo. Y aquí el acento recae en la población de etnia gitana más que en aquella de origen inmigrante, dado que cuanto mayor es su presencia en un centro, más modestas son las expectativas de futuro en el centro en cuestión, con una dinámica distinta entre el alumnado de origen inmigrante, pero también se observa una tendencia descendente a partir de tercero de la ESO en comparación con aquel autóctono.

Por lo tanto, podemos establecer una correspondencia entre la segregación escolar y las expectativas académicas que parten de puntos de inicio marcadamente desiguales según el contexto socioeconómico en que se distribuyen. Como plantea Chamseddine (2018), el objetivo principal de las políticas de escolarización es velar por la educación de todos los ciudadanos, teniendo en cuenta la responsabilidad educativa y social de satisfacer las exigencias de las demandas que garanticen el éxito escolar del alumnado en igualdad de oportunidades. Sin embargo, no cabe duda de que las normativas de escolarización siguen envueltas en una bruma de sospecha, ya que se enfrentan a continuas resistencias sutiles e invisibles, que producen desencuentros entre criterios formales e informales, obstruyendo el equilibrio de la sociedad y la cohesión social. Es prioritario proponer y ejecutar mecanismos de carácter preventivo para paliar la segregación escolar y urbana impulsando una ciudadanía responsable, democrática y dialogante y no imponer instrumentos reticentes basados en políticas de discriminación y marginación que conducen a la exclusión académica y, por lo tanto, social.

1.7. Resiliencia y pronóstico familiar

Tal y como se afirma en el «Pla interdepartamental de suport a les famílies (2018-2021) de la Generalitat de Catalunya», son las propias familias uno de los factores que promueven más la resiliencia, siendo la capacidad de las personas de recuperarse, sobreponerse y adaptarse con éxito ante la adversidad y de desarrollar competencia social, académica y vocacional, pese haber sido expuestas a eventos adversos, a un estrés grave o simplemente a las cuestiones inherentes al mundo de hoy. Las personas que han vivido con un vínculo o afecto seguro y con capacidad de establecer vínculos múltiples son las que pueden generar más capacidad de resiliencia. Las familias son uno de los principales proveedores de estos factores protectores.

Según Rodrigo *et al.* (2009), en el pronóstico de recuperación de las familias en riesgo psicosocial intervienen elementos de resiliencia de los y las menores. En función del nivel de impacto de estresores en el desarrollo, la temporalidad del problema y las actitudes de los padres hacia la intervención, hacia el servicio y hacia sus hijos, se puede dificultar la evolución de los niños y las niñas y su futuro, o añadir factores compensatorios, como las expectativas de los padres sobre su futuro. Así, la cronicidad o la persistencia transgeneracional de condiciones contextuales complejas suponen un

reto importante para la persona y, si las supera, puede salir más fortalecida, aunque deben existir variables compensatorias asociadas a los factores de protección en términos de oportunidades que incidan en los contextos de desarrollo para que los y las menores puedan salir adelante a pesar de la adversidad.

Algunos indicadores de pronóstico favorable de los menores son resumidos por los mismos autores: tener buena inteligencia, temperamento fácil, locus de control interno, alta autoestima y autoeficacia, búsqueda de apoyo social, humor y optimismo vital, afrontamiento adecuado de los problemas, buena gestión de la autonomía personal como tener iniciativas, tomar decisiones y tener un proyecto de vida, lo que requiere, a su vez, una planificación efectiva, capacidad de entusiasmo y motivación e interés por las cosas.

Rodrigo *et al.* (2009) afirman que existe una combinación de indicadores que distingue el pronóstico favorable del desfavorable. Así, en el pronóstico desfavorable sitúan: el nivel de impacto medio/alto sobre el desarrollo del menor; la continuidad en el tiempo de la situación de adversidad; la actitud negativa ante la intervención; la dependencia de los servicios sociales, y la ausencia de expectativas parentales sobre el futuro del menor. En términos favorables sitúan la motivación para el cambio y la cooperación con los servicios sociales, y con la conciencia ante el problema añadido para las familias monoparentales, donde el peso de la familia suele recaer en la mujer. Dentro de lo que es un funcionamiento familiar resiliente en la adversidad, las expectativas de futuro son una parte importante de las competencias parentales, que indican interés por el bienestar del niño, conocimiento de sus necesidades evolutivas y la visión del niño como un ser en desarrollo.

En el mismo estudio, en el conjunto del pronóstico, también tienen mucha presencia los indicadores que dependen de la intervención del técnico: una relación de apoyo, cooperación y respeto hacia la familia, con narrativas que fluyan en ambos sentidos para la identificación de los problemas y fortalezas de esta, y con objetivos de intervención consensuados y acompañados durante el proceso, puede lograr actitudes muy favorables por parte de las familias.

Capítulo 2.

Marco metodológico

La finalidad de este estudio es aportar conocimiento respecto de la situación vital de los hijos e hijas de familias que se encuentran en situación de cronicidad en los SBAS del municipio de Lleida, para que este pueda resultar significativo en la elaboración de posteriores propuestas de intervención social que permitan mejorar sus proyectos de vida.

2.1. Objetivos

Para alcanzar este fin, se configuran los siguientes objetivos:

1. Describir el perfil de las familias con menores de edad que tienen una situación de cronicidad en los SBAS.
2. Identificar las circunstancias materiales que caracterizan el contexto familiar en el que se inscriben los niños y jóvenes.
3. Analizar los efectos que las circunstancias materiales tienen en las condiciones sociales y proyectos de vida en este grupo de población.
4. Establecer correspondencias entre las condiciones sociales de partida y la trayectoria educativa de los menores.
5. Reconocer el tipo de actuaciones que se llevan a cabo desde los SBAS con este grupo de población.
6. Situar los principales discursos —en términos de proyecciones y expectativas— que se configuran desde el entorno familiar e institucional.

2.2. Perspectiva metodológica

La metodología utilizada es mixta, apoyándose en técnicas cualitativas y cuantitativas. Por lo que se refiere a la metodología cualitativa, hemos apostado por una

investigación fundamentalmente de tipo cualitativo, con una visión inspirada en la investigación-acción-participativa, ya que creemos —siguiendo a López de Ceballos (1987), Marchioni (1999) y Barbero y Cortés (2014)— que en el ámbito social se requiere de un abordaje colectivo donde todos los actores sean sujetos y protagonistas de la investigación. Es imprescindible contar con la colaboración de todos y con el objetivo común del empoderamiento mutuo. Así, el diseño metodológico ha contemplado la creación *ad hoc* de un equipo de trabajadoras sociales de los SBAS para el análisis de modelos teóricos, la contextualización de la situación de cronicidad, la definición de indicadores y el diseño de propuestas.

También incorporamos la participación de las personas usuarias a partir de coloquios familiares. Generalmente no se suele implicar a las propias personas afectadas en la visión y análisis de la situación, así, estas personas son objeto de la intervención, pero no miembros activos de esta: ¿por qué una persona delega sus dificultades en las profesionales?, ¿qué nivel de conciencia existe de este hecho?, ¿qué ha supuesto para ellas, a lo largo de los años, la intervención de las profesionales? En definitiva, potenciar desde el primer momento su apoderamiento, ya que potenciar las familias es uno de los elementos más señalados en el objeto del trabajo social y específicamente en el trabajo social con familias.

2.3. Técnicas de investigación

Las técnicas utilizadas son cuantitativas (análisis estadístico) y cualitativas (coloquios familiares, autoevaluaciones, entrevistas semiestructuradas a profesionales y grupos de discusión de profesionales y de menores). Creemos que la combinación de estas técnicas permite lograr unos resultados más precisos y cercanos a la compleja realidad que pretendemos estudiar.

2.3.1. Autoevaluación profesional

Una de las cuestiones que nos interesaba de forma especial para que se produjera realmente una investigación-acción-participativa era la autorreflexión de las profesionales en relación con su intervención con las familias y personas, y, al mismo tiempo, conocer el discurso que acompañaba sus valoraciones. En este sentido, para la realización de la autoevaluación pudimos recoger algunas de las ideas de autores, como Fernández *et al.* (2015), en las que se analizan los modelos de intervención utilizados en la práctica profesional, o los estudios sobre ética profesional y autoevaluación de Idareta (2013), que plantea la necesidad de que las profesionales del trabajo social conozcan de qué teorías derivan la mayoría de valoraciones de tipo ético que realizan en su práctica, proponiendo un Cuestionario de Autoevaluación Ética (C-AE) en el que las profesionales se sitúan dentro de las diferentes corrientes éticas (de tipo kantiano, marxista, el vitalismo de Nietzsche o la ética de la responsabilidad de Levinas, entre otras).

También podemos destacar el cuestionario de autoevaluación planteado por Coleman (2004) en el que Idareta se inspiró y que tiene un enfoque desde la vertiente más

terapéutica y de aplicación, atendiendo a diferentes orientaciones teóricas en la intervención como el humanismo, el biologismo o la perspectiva ecosistémica, entre otras.

El objetivo era obtener un resultado orientativo a partir de un test de autoevaluación para ayudar a situar a las profesionales en un continuo de modelos y paradigmas. Existe también una propuesta de autoanálisis, recogida en la *Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva* (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2011), destinada a promover políticas locales de apoyo a las familias, inspiradas en el enfoque de la parentalidad positiva. Mediante un test *online*, las profesionales pueden valorar las buenas prácticas en los servicios desde el enfoque de la parentalidad positiva, siguiendo una escala de valoración que contempla, entre otros, la perspectiva de los derechos de los niños y sus familias en la intervención, la accesibilidad de los canales de información, la participación, la atención a la diversidad cultural, étnica, de género, o el tiempo que se destina a detectar las necesidades y fortalezas de las familias en la comunidad, entre otros. Aun así, no hemos encontrado experiencias en que sean las mismas investigadoras, en este caso trabajadoras sociales, las que autoevalúen su trabajo con el fin de tomar conciencia y cuestionar su proceso de intervención a lo largo de diez años o más, con las familias consideradas crónicas.

En la autoevaluación propuesta es muy importante el discurso que las propias profesionales utilizan para explicar, justificar y dar sentido a la tarea realizada durante el período de tiempo que dura la intervención. Por este motivo creemos importante incorporar una herramienta de autoevaluación que incluya, además de los modelos, teorías y metodología propia del trabajo social o cuestiones éticas, elementos que tienen que ver con la implicación, las expectativas para con las personas usuarias, la perspectiva de derechos y la promoción de la autonomía. Las autoevaluaciones se realizaron bajo los principios de honestidad, de ética, y de visión crítica, holística y objetiva basada en razonamientos teóricos y metodológicos del trabajo social (Julià y Pirla, 2017).

Aunque parte de las informaciones planteadas se podrían obtener a partir de la base de datos existente, lo que se pretende es que las profesionales revisen, releen y reflexionen sobre los datos que ellas mismas van obteniendo y que puedan tomar conciencia del trabajo que llevan años realizando con normalidad, muchas veces sin una perspectiva temporal. De esta manera, se planificó la realización de 60 autoevaluaciones en las diferentes zonas de los SBAS de Lleida. La autoevaluación se realizó de forma voluntaria por los miembros del equipo de investigación o aquellas profesionales de los equipos que aceptaron colaborar, previa formación e información del sentido del proyecto de investigación.

El guion de la ficha de autoevaluación consta de 11 apartados de autoanálisis. En el primero, se recogen cuestiones identificativas de la familia, como el género de la persona referente, el origen y tipo de familia. El segundo apartado gira en torno a los derechos y participación de la familia. El tercer apartado se refiere a la confianza en la relación con la familia. El cuarto apartado incide en la perspectiva de género y si esta se ha tenido en cuenta en la intervención. El quinto apartado recoge aspectos sobre diversidad cultural durante la intervención. El sexto apartado trata sobre las potencialidades y fortalezas de las familias. El séptimo apartado recoge los aspectos de salud y su incidencia durante la intervención realizada. El octavo apartado se adentra en las

expectativas hacia el cambio que tienen las profesionales sobre las familias. El noveno apartado hace hincapié en la autovaloración sobre la intervención realizada. El décimo apartado plantea aspectos sobre la idoneidad de los recursos utilizados, y el último apartado incluye aspectos relacionados como la planificación de las intervenciones.

CUADRO 1. RESUMEN DE LAS AUTOEVALUACIONES REALIZADAS

| Número de profesionales | Barrio | Número de familias por barrio |
|--------------------------|---------------------|-------------------------------|
| 5 | La Mariola | 16 |
| 4 | Cappont | 14 |
| 4 | Balafia | 8 |
| 2 | Pardiñas | 12 |
| 2 | Centro histórico | 10 |
| 17 trabajadoras sociales | 5 barrios de Lleida | 60 familias |

Fuente: elaboración propia.

2.3.2. Coloquios familiares/diálogos apreciativos

Hemos incorporado la técnica de los coloquios familiares planteados por Marchioni para conocer desde una perspectiva más realista y sin prejuicios la propia visión de las familias sobre su realidad. «El trabajador social se dirige a las personas para que ellas mismas indiquen problemas y soluciones, dificultades y posibilidades, para que el cambio surja de lo que ellas mismas ven, comprenden y quieren modificar» (Marchioni, 2002: 92). El mismo autor nos recuerda que los coloquios familiares nos preparan para la intervención, para la acción al cambio.

Añadimos a esta metodología otro elemento que la complementa desde una visión de la investigación-acción-participativa. Este elemento es la indagación apreciativa (Cooperrider, 2013) o diálogos apreciativos (Barranco, 2011). La indagación apreciativa ofrece un nuevo marco en la gestión organizacional, ya que cambia la visión tradicional de investigación y búsqueda de identificación de deficiencias, y propone una visión muy diferente, basada en la ecología de las fortalezas. Para empezar, su denominación nos anticipa dos conceptos de su esencia: indagar la búsqueda de las fortalezas y apreciar todo lo relevante, significativo. La indagación apreciativa hace emerger a la superficie los recursos de las personas a partir del reconocimiento de los factores

de éxito existentes y que ellas mismas indiquen problemas y soluciones, dificultades y posibilidades, para que el cambio salga de lo que ellas mismas ven, comprenden y quieren modificar.

Es una metodología basada en las fortalezas, y lleva a las personas hacia el cambio, entendido como el futuro que desean y que modifica sustancialmente el presente que viven. Sobre los diálogos apreciativos nos sumamos a la siguiente propuesta, que indica que estos «nos brindan a las trabajadoras y trabajadores sociales las estrategias para saber cómo promover las buenas prácticas de calidad, contar con herramientas positivas para realizar las acciones de acompañar y promover la participación de cada participante, en los momentos individuales y colectivos, impulsando los procesos dialógicos apreciativos potenciadores de visiones y acciones compartidas y prácticas exitosas en los grupos, organizaciones y comunidad» (Barranco, 2011: 63).

Los diálogos apreciativos son un método grupal de desarrollo y cambio organizacional creado originalmente en el Departamento de Comportamiento Organizacional de la Weatherhead School of Management de la Universidad Case Western Reserve (CASE), por David Cooperrider, Ronald Fry y Suresh Srivastara, entre otros. Los principios en los que fundamentan los diálogos apreciativos son los siguientes:

- Principio constructor: las palabras crean el mundo en el que se instalan.
- Principio de simultaneidad: presente y futuro se construyen simultáneamente.
- Principio estético y poético: el principio estético acentúa la dimensión creativa y el poético, la transformativa.
- Principio anticipatorio: la forma en cómo se aborda el presente a través de las preguntas, tiene el potencial de construir el futuro.
- Principio positivo: este abordaje trabaja en los recursos y la participación de las personas, que entienden que pueden generar nuevos modelos tal y como los desean.

Otro elemento sobre el que basamos esta técnica cualitativa lo recogemos de Campanini (2016), que plantea en esta misma dirección, y teniendo en cuenta la necesidad de dar poder a las familias en la resolución de sus problemas, la importancia del uso de la parrilla de evaluación dialógica. Esta técnica es una herramienta que permite la participación directa de la familia, tanto en la fase de recopilación de la información como en la definición de las áreas sobre las que se orientan los objetivos del proyecto.

En términos concretos nuestra investigación realizó 35 coloquios familiares en los domicilios, con todos los miembros significativos del núcleo familiar, mediante los cuales se pretendió obtener una visión y percepción transgeneracional, de género, cultural, cognitiva y emocional en relación con su situación familiar o personal a lo largo del tiempo, pasado, presente y futuro. Se consideró muy importante poder crear y aportar este nuevo marco de trabajo conjunto con la familia y definir el futuro de la intervención a partir de este encuentro.

De ahí que la responsabilidad de realizar los coloquios recayera en las propias profesionales referentes de las familias. Los coloquios tenían un guion con dos grandes bloques. El primero, haciendo referencia al proceso de intervención. De forma más detallada se pretendía adentrar en el tiempo y la relación entre la familia y los servicios básicos desde el inicio hasta la actualidad, los profesionales que han conocido y la confianza hacia estos, la visión sobre los recursos y prestaciones recibidos, sobre los derechos y deberes que les corresponden y el autoanálisis de su propia realidad. En el

segundo bloque se pretendió identificar sus puntos fuertes, estableciendo un apartado específico y amplio sobre los y las menores a cargo, las expectativas de futuro de hijos e hijas, así como de la unidad familiar, sus miedos, sueños y peticiones.

CUADRO 2. RESUMEN DEL PERFIL DE LAS FAMILIAS ENTREVISTADAS (COLOQUIOS FAMILIARES)

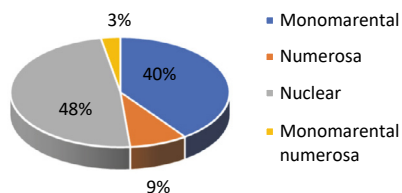
| Número | Tipo de familia | Origen | Barrio | Número de familias por barrio |
|--------|-----------------------|---------------------------|------------|-------------------------------|
| | Nuclear | Marroquí | Balafia | 1 |
| | Nuclear | Marroquí | Balafia | 2 |
| | Nuclear | Marroquí | Balafia | 3 |
| | Nuclear | Argelina | Balafia | 4 |
| | Nuclear | Marroquí | Balafia | 5 |
| | Nuclear | Autóctona | Balafia | 6 |
| | Monomarental | Autóctona | Balafia | 7 |
| | Monomarental | Argelina | Pardiñas | 1 |
| | Nuclear | Marroquí | Pardiñas | 2 |
| | Monomarental | Autóctona | Pardiñas | 3 |
| | Monomarental | Marroquí | Pardiñas | 4 |
| | Monomarental | Rumana | Pardiñas | 5 |
| | Nuclear | Autóctona | Pardiñas | 6 |
| | Nuclear | Senegalesa | Pardiñas | 7 |
| | Nuclear | Marroquí | Cappont | 1 |
| | Nuclear | Nigeriana | Cappont | 2 |
| | Monomarental | Polaca | Cappont | 3 |
| | Numerosa | Togolesa | Cappont | 4 |
| | Numerosa | Nigeriana | Cappont | 5 |
| | Monomarental | Marroquí | Cappont | 6 |
| | Monomarental numerosa | Colombiana | Cappont | 7 |
| | Monomarental | Autóctona de etnia gitana | La Mariola | 1 |
| | Monomarental | Brasileña | La Mariola | 2 |

| | | | | |
|--|--------------|---------------------------|------------------|---|
| | Monomarental | Marroquí | La Mariola | 3 |
| | Nuclear | Marroquí | La Mariola | 4 |
| | Nuclear | Marroquí | La Mariola | 5 |
| | Nuclear | Autóctona de etnia gitana | La Mariola | 6 |
| | Monomarental | Colombiana | La Mariola | 7 |
| | Nuclear | Autóctona de etnia gitana | La Mariola | 8 |
| | Nuclear | Autóctona de etnia gitana | Centro histórico | 1 |
| | Monomarental | Marroquí | Centro histórico | 2 |
| | Monomarental | Marroquí | Centro histórico | 3 |
| | Numerosa | Rumana | Centro histórico | 4 |
| | Nuclear | Nigeriana | Centro histórico | 5 |
| | Monomarental | Camerunesa | Centro histórico | 6 |

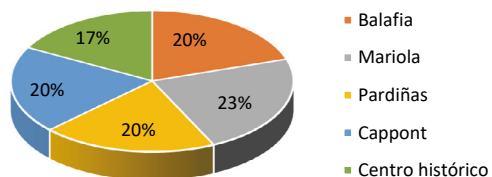
Fuente: elaboración propia.

GRÁFICOS 1, 2 Y 3. RESUMEN DEL PERFIL DE LAS FAMILIAS PARTICIPANTES EN LOS COLOQUIOS FAMILIARES

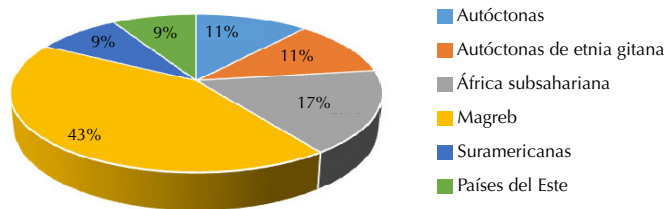
Tipología de familia



Distribución por barrio



Origen de las familias



Fuente: elaboración propia.

Es muy importante explicar y especificar que el perfil de estas familias se corresponde con aquellas familias que fueron seleccionadas previamente para llevar a cabo diferentes proyectos de intervención en distintos barrios de la ciudad. El objetivo era abordar y prevenir la situación de cronicidad en los SBAS y desarrollar estrategias para futuras intervenciones a partir de la metodología de investigación-acción-participativa antes expuesta.

La propuesta inicial incluía la realización de 60 coloquios familiares, de familias que llevaran entre seis y nueve años siendo atendidas desde los servicios sociales de forma consecutiva, y, por lo tanto, consideradas familias en situación de cronicidad moderada. A diferencia de la parte cuantitativa, consideramos que era importante centrar la parte cualitativa en un perfil más específico y que de alguna forma representara aquellos perfiles más vulnerables y con más riesgo de transmisión intergeneracional de la pobreza, descritos en los numerosos estudios expuestos anteriormente, como son familias monomarentales y familias inmigrantes. Nos centramos también en aquellos barrios donde se concentraba este perfil de familias.

Debido a las circunstancias provocadas por la pandemia de la covid-19, no pudimos realizar una parte de los coloquios que correspondían a familias autóctonas y autóctonas de etnia gitana. Por esta circunstancia inesperada, existe una mayor representación de las familias de origen inmigrante que se debe tener en cuenta para una mejor interpretación de los resultados de los coloquios familiares.

2.3.3. Entrevistas semiestructuradas a profesionales y grupos de discusión

La técnica principal utilizada para desarrollar la metodología cualitativa en cuanto al abordaje de los profesionales de diferentes ámbitos que trabajan con estas familias en situación de cronicidad, desde diferentes dispositivos del sistema de bienestar en general, ha sido la entrevista. En concreto, 10 profesionales externos a los SBAS fueron incluidos para obtener una visión panorámica de la intervención que se lleva a cabo.

Como indica Ruiz Olabuénaga, «la entrevista es construida de manera conjunta por el entrevistador y el entrevistado, y su resultado depende en gran medida del vínculo empático que se haya instaurado entre los dos interlocutores» (2012: 165). De manera concreta, la entrevista semiestructurada facilita la guía al participante ya que se limita la temática que tratar, aunque la persona entrevistada tiene la libertad plena de desplegar su punto de vista si así lo desea (Flick, 2007). En este sentido, los entrevistadores realizamos un guión previo para conducir la entrevista, con el objetivo de delimitar los aspectos más importantes.

CUADRO 3. PROFESIONALES ENTREVISTADAS (EXTERNAS A LOS SBAS)

| Ámbito | Número de profesionales |
|-----------------------|-------------------------|
| Privado_Tercer sector | 4 |
| Público_Salud | 1 |
| Público_Educación | 2 |
| Público_Juventud | 1 |
| Público_Infancia | 2 |
| | 10 profesionales |

Fuente: elaboración propia.

Por su parte, el grupo de discusión, siguiendo la aportación de Vallés (1997), ha sido la técnica que nos ha ayudado a complementar y profundizar en aspectos que, de forma individual, eran más difíciles de alcanzar. Estos grupos de discusión se han realizado de forma muy específica atendiendo a la tipología de la investigación.

Esta técnica es de máxima utilidad para contrastar los datos obtenidos en las entrevistas cualitativas realizadas. Se realizó un grupo de discusión con trabajadoras sociales ya que se quería contrastar y complementar el discurso individual con una visión de conjunto. Estos grupos, tal y como plantea Pastor (2004), han sido la técnica empleada siguiendo la modalidad de entrevista grupal, abierta y estructurada, procurando que el equipo discutiera y elaborara, a partir de su experiencia profesional, cuestiones relacionadas con las características de las familias, los sentimientos que se generan en sí mismas, las dudas, incertidumbres y expectativas de la intervención con las familias crónicas, así como las reflexiones para cambiar determinados patrones o identificar los elementos clave positivos y negativos de manera global que inciden en el abordaje de estas familias. Se han realizado en un espacio de trabajo neutral, con dos moderadores, siguiendo unos objetivos preestablecidos y con registro de audio.

CUADRO 4. PROFESIONALES DE LOS SBAS PARTICIPANTES EN EL GRUPO DE DISCUSIÓN

| Barrio | Número de profesionales |
|---------------------|--------------------------------|
| La Mariola | 4 |
| Cappont | 2 |
| Balafia | 1 |
| Pardiñas | 1 |
| Centro histórico | 3 |
| 5 barrios de Lleida | 11 trabajadoras sociales |

Fuente: elaboración propia.

Finalmente, cabe apuntar la realización de un grupo de discusión con menores pertenecientes a familias en situación de cronicidad. En él se pretendía abordar la cuestión de las expectativas en los proyectos de vida de los participantes, y contrastarlo con los discursos obtenidos desde la vertiente profesional y familiar.

2.4. Selección de la muestra

Como ya hemos comentado anteriormente, para la realización de la parte cuantitativa de este estudio hemos contado con la colaboración del Ayuntamiento de Lleida, que nos ha facilitado la base de datos de gestión de expedientes que utilizan las profesionales de los SBAS en su día a día.

La muestra consistió en un total de 1.371 familias que respondían a dos criterios. En primer lugar, que fueran familias con menores a su cargo, y, en segundo lugar, que su expediente social se hubiera iniciado durante el período 2008-2018. Mediante el segundo criterio obtenemos una secuencia de los años de atención desde los SBAS sobre estas familias. Este criterio de temporalidad nos sirve para poder analizar con posterioridad diferentes situaciones de cronicidad. Esta decisión es fruto del consenso del equipo de investigación a partir de criterios fundamentados en Escudero (2013), atendiendo a lo que el autor plantea sobre cómo este factor (tiempo) agrava la situación de las familias y personas y la hace convertirse en crónica, reduciéndose la capacidad resiliente de las familias en el transcurso del tiempo y provocando cada vez más desequilibrio.

Así, se consideró que estar en contacto con servicios sociales de forma periódica a lo largo de diez años era un plazo temporal adecuado para considerar una situación de cronicidad severa o alta cronicidad, así como de dependencia de los SBAS. Sin embargo, se podían considerar también otras situaciones temporales en períodos más cortos, pero no por ello menos significativas, ya que la tendencia de muchos casos es

a mantenerse y consolidarse como la primera, y que hemos denominado como cronicidad moderada (entre 6 y 9 años) y atención esporádica (entre 2 y 5 años).

2.5. Apuntes sobre el trabajo de campo

Debido al contexto social provocado por la covid-19 una parte del trabajo de campo no se pudo realizar en su totalidad. Los coloquios familiares se realizaban en el domicilio de las familias. A partir del mes de marzo de 2020 fue imposible continuar con su realización por las medidas de confinamiento impuestas. Por este motivo se realizaron 35 coloquios, y no los 60 previstos inicialmente.

Por lo que se refiere a las entrevistas a profesionales de diferentes ámbitos relacionados con las familias en situación de cronicidad en los SBAS, se han podido desarrollar sin ningún tipo de problema ya que se llevaron a cabo en una primera fase de la investigación y, por lo tanto, no se interpuso el problema sanitario. En este caso se entrevistó a un total de diez profesionales, dos más de las previstas debido al efecto bola de nieve que nos llevó a contactar con otros informantes clave que no habíamos previsto en el inicio.

En cuanto a los grupos de discusión, pudimos realizar un grupo específico de profesionales de los SBAS y un segundo grupo con menores hijos e hijas de las familias de entre las que fueron escogidas de la muestra inicial antes comentada. Debido a las restricciones sanitarias, no se pudieron llevar a cabo otros dos grupos con menores que ya estaban planificados y con fecha de realización concretada.

Capítulo 3.

Análisis estadístico de las familias con menores en situación de cronicidad en los servicios básicos de atención social

La aproximación a las familias en situación de cronicidad a los servicios sociales básicos se ha realizado, como ya hemos comentado con anterioridad, a partir del análisis estadístico de la base de datos que se utiliza desde los SBAS del Ayuntamiento de Lleida para la gestión de expedientes. En primer lugar, acotamos el análisis de los datos al período que abarcaba desde enero de 2008 hasta diciembre de 2018. En segundo lugar, hemos trabajado sobre todos aquellos expedientes que cumplieran estos requisitos: 1) que el inicio de su relación con los SBAS fuera a partir del mes de enero del año 2008 y no anterior a esta fecha, y 2) que durante el período 2008-2018 hubieran sido atendidos un mínimo de dos años. El número de casos estudiados ha sido de 1.371. Todos ellos tienen, como mínimo, un menor a su cargo y representan el 40,8% de los casos totales en activo a diciembre de 2018.

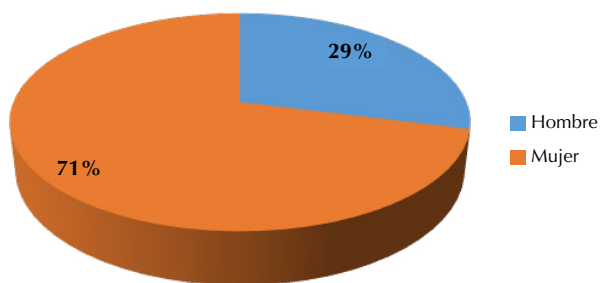
Como ya hemos avanzado anteriormente, un criterio fundamental para el análisis estadístico que presentamos surgió a partir de las conclusiones del estudio anterior realizado sobre familias en situación de cronicidad, en el que se planteaba como elemento clave de la cronicidad la atención continuada desde servicios sociales en un período de diez años, considerando el factor tiempo como un elemento clave en la cronicidad. Esta variable que hemos denominado como «tipo de cronicidad» la hemos analizado desde su vertiente categórica, es decir, diferenciando entre las tres categorías que nos permiten aproximarnos a la cronicidad con el análisis de tablas cruzadas y la búsqueda de significación entre variables, a partir de pruebas como el chi cuadrado y el análisis de la varianza. El hecho de trabajar con una base de datos que nos permite acceder a todos los casos existentes es una garantía para la validez del análisis realizado y los resultados obtenidos.

Cabe decir que el estudio se basa, en parte, en los datos correspondientes al miembro referente de la familia (como, por ejemplo, en lo que se refiere al sexo), ya que es el protocolo que se utiliza para abrir un expediente familiar en los SBAS, y otra parte de los datos se corresponde con cuestiones que son del ámbito familiar, como, por ejemplo, el número de problemáticas de salud en la familia, o el número de recursos económicos concedidos a la familia durante todos estos años de atención.

3.1. Perfil de las familias en situación de cronicidad

Como se puede observar en este gráfico, las personas referentes de los expedientes familiares de la familia son mujeres (71%) y, por lo tanto, son las personas que iniciaron la relación con los SBAS. En la mayoría de los casos siguen siendo las referentes y las que acuden a las entrevistas de forma regular a lo largo del tiempo. Los hombres representan un 29% de los casos que constan como referentes familiares.

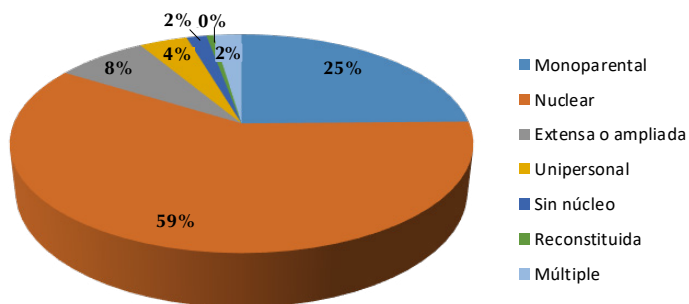
GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN POR SEXO.
PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

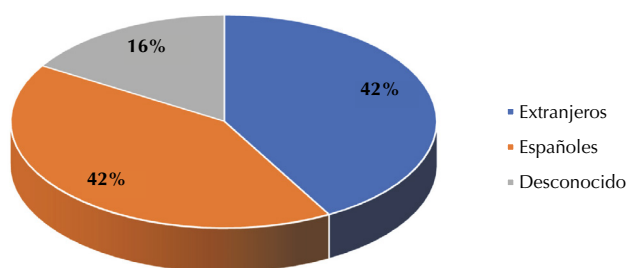
En cuanto a la tipología de familias podemos ver que el grupo más relevante coincide con el de familias nucleares con al menos un hijo (59%), seguido del grupo de familias monoparentales, que suponen un 25%, y las familias extensas, que representan un 8% del total.

GRÁFICO 5. TIPOLOGÍA DE FAMILIA. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

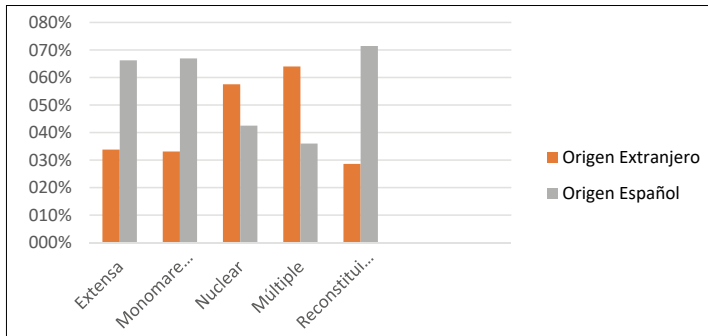
Podemos ver que el número de casos en que la persona referente es extranjera coincide con el porcentaje de personas autóctonas (42%). Es cierto que aparece un 16% que son de origen desconocido y, por lo tanto, no podemos hacer afirmaciones definitivas al respecto. Lo que sí podemos observar es que el número de personas extranjeras con menores a su cargo que son atendidas por los SBAS es mucho mayor, proporcionalmente, al de las personas autóctonas si tomamos en consideración el porcentaje de personas inmigrantes sobre el total de la población del municipio de Lleida (19,5%).

GRÁFICO 6. DISTRIBUCIÓN POR ORIGEN⁵. PERÍODO 2008-2018

⁵ La coincidencia del momento en el que se realizaba el análisis con un cambio en la base de datos usada por el Ayuntamiento de Lleida conllevó la pérdida de información relativa a la nacionalidad de los casos, así como a la situación laboral y nivel de estudios de estas personas, que no ha sido posible recuperar durante la realización y finalización del estudio.

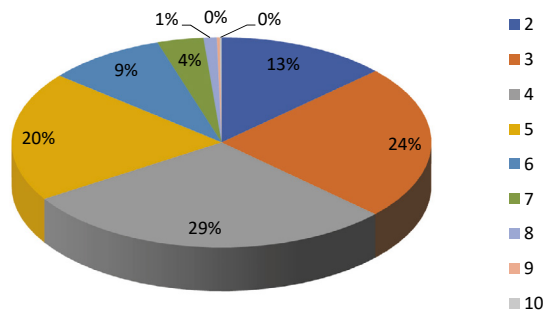
En el siguiente gráfico podemos observar como la familia nuclear y la múltiple sobresalen en el caso de las familias de origen inmigrante, mientras que en las familias autóctonas destacan la familia monomarental, la extensa y la reconstituida.

GRÁFICO 7. TIPOLOGÍA FAMILIAR SEGÚN ORIGEN. PERÍODO 2008-2018



Un dato interesante que cabe señalar es el número total de miembros por núcleo familiar. En el 29% de los casos el número de miembros es de cuatro. En un 24% la composición familiar es de tres miembros, seguido del 20% de familias con cinco miembros, y un 13% con dos miembros.

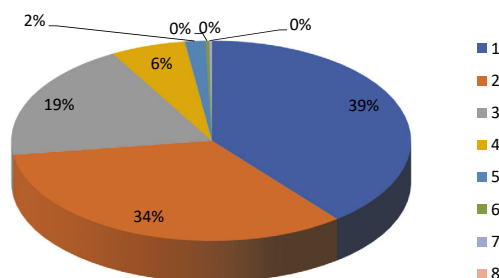
GRÁFICO 8. NÚMERO DE MIEMBROS POR NÚCLEO FAMILIAR. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

Los menores que conviven en el núcleo familiar se distribuyen de la siguiente forma: en un 39% de los casos encontramos un menor, en el 34% de los casos encontramos dos menores, en un 19% conviven tres menores y en un 6%, hasta cuatro menores. De una forma menos importante encontramos una familia de hasta ocho menores en el núcleo de convivencia.

GRÁFICO 9. NÚMERO DE MENORES POR NÚCLEO FAMILIAR.
PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

En la siguiente tabla podemos ver algunos elementos relativos a la composición de la familia a partir de la media estadística obtenida. Nos encontramos ante familias con una media de 4 miembros, con más mujeres de media (2,3) que hombres (1,8) y con una media de 2 menores por núcleo familiar.

TABLA 2. MEDIAS EN RELACIÓN CON LA COMPOSICIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR. PERÍODO 2008-2018

| | Número de miembros | Mujeres por núcleo familiar | Hombres por núcleo familiar | Número de menores por núcleo familiar |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| Media | 4,05 | 2,3 | 1,8 | 2 |
| Mediana | 4 | 2 | 2 | 2 |
| Moda | 4 | 2 | 2 | 1 |
| Desviación estándar | 1,385 | 1,075 | 1,196 | 1,042 |

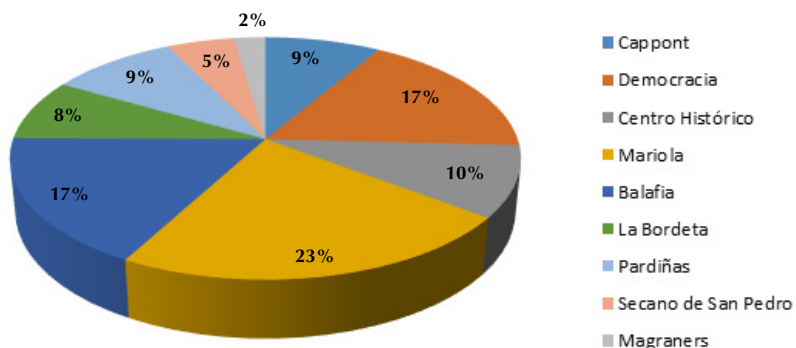
Fuente: elaboración propia.

Podemos observar en la tabla anterior como el número de miembros de las familias es de 4 en lo que se refiere tanto a la media como a la mediana, como en la moda. Esto nos indica que la distribución de los casos es simétrica y, por lo tanto, existe coincidencia en el promedio, que es de 4 miembros por familia, así como la mediana nos indica que la mitad de las familias tienen 4 o más miembros y la otra mitad de los casos, menos de 4 miembros. Finalmente, la moda nos indica que lo que es más frecuente en esta distribución es tener 4 miembros.

Lo mismo ocurre en lo referente a las mujeres por núcleo familiar. El número es de 2,3 en el caso de la media, 2 en el caso de la mediana y 2 el de la moda. La distribución es también simétrica. La media indica el promedio de mujeres por núcleo familiar, la mediana nos indica que la mitad de las familias tienen 2 o más mujeres y la otra mitad, menos de 2 mujeres, y la moda nos indica que lo más frecuente es que se encuentren 2 mujeres por núcleo familiar. Prácticamente sucede lo mismo en el caso de los hombres por núcleo familiar, siendo la media ligeramente menor que la de las mujeres. Finalmente, podemos ver como el número de menores por núcleo familiar es de 2 miembros según la media, dato que coincide con la mediana y que indica, por lo tanto, que la mitad de las familias tiene 2 o más menores y la otra mitad, menos de 2 menores, aunque lo más frecuente es la existencia de 1 menor por familia.

En el siguiente gráfico podemos ver como la población estudiada se distribuye por los diferentes barrios de una forma homogénea en algunos casos, pero es ligeramente superior en Democracia (17%), al igual que en el barrio de Balafia, y siendo claramente superior en el barrio de La Mariola, con un 23% del total.

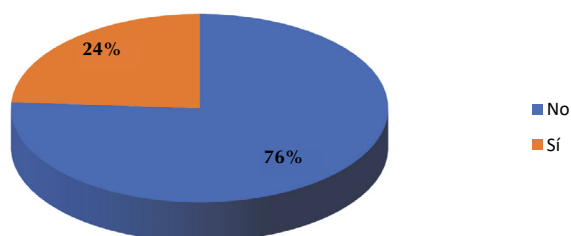
GRÁFICO 10. DISTRIBUCIÓN DE FAMILIAS POR BARRIO.
PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

En cuanto al origen de los ingresos económicos de las familias, la renta garantizada de ciudadanía (en adelante, RGC) es una prestación dirigida a las personas que se encuentran en una situación de mayor necesidad económica, que tiene como objetivo ayudar a que los ciudadanos de Cataluña puedan afrontar los gastos más esenciales y de necesidad básica. Así, podemos observar un alto porcentaje de familias que no son receptoras de la RGC, siendo solamente una cuarta parte la que sí percibe esta prestación.

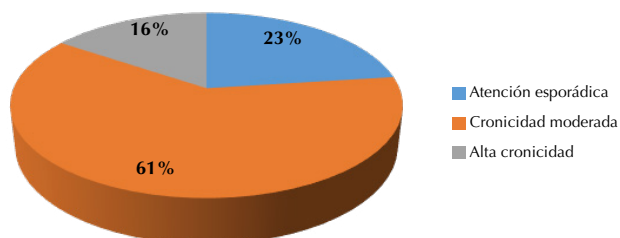
GRÁFICO 11. PERCEPTORES DE LA RENTA GARANTIZADA DE CIUDADANÍA.
PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

En cuanto al tipo de cronicidad descrito podemos observar como el grupo más numeroso, situándose en el 61% del total de familias, son las que se encuentran en situación de cronicidad moderada y, por lo tanto, ya superan los seis años de intervención continuada en los SBAS.

GRÁFICO 12. TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

TABLA 3. RESUMEN DE OTRAS VARIABLES DE INTERÉS. PERÍODO 2008-2018

| Concepto | Media estadística |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Ingresos totales | 689,6 € |
| Ingresos per cápita | 182,3 € |
| Problemáticas diagnosticadas | 8,1 |
| Problemáticas económicas | 2,5 |
| Necesidades sociales | 2,2 |
| Laborales | 1,4 |
| Aprendizaje | 0,6 |
| Salud | 0,4 |
| Maltrato | 0,4 |
| Vivienda | 0,3 |
| Discapacidad | 0,1 |
| Otras | 1 |
| Recursos utilizados | 18,7 |
| Intervenciones realizadas por familia | 77,4 |
| Años totales atendidas | 7,04 |

Fuente: elaboración propia.

En el cuadro anterior hemos podido observar algunos datos muy significativos relativos a la media estadística obtenida según diferentes aspectos relacionados con la cronicidad y su multidimensionalidad. Por un lado, la media de ingresos de estas familias, que se sitúa por debajo del umbral de riesgo de la pobreza. La renta per cápita se sitúa en 182,3 €. En segundo lugar, podemos observar como las problemáticas diagnosticadas suponen un 8,1 de media. Son las problemáticas económicas las que más se repiten. Entre las económicas destacan, en primer lugar, los ingresos insuficientes, las deudas adquiridas por la familia, el hecho de no tener ingresos y la administración deficiente.

Las necesidades sociales más destacadas y frecuentes son la dificultad en las relaciones familiares y sociales y dificultades de integración social. Por lo referente a las problemáticas laborales, el hecho de encontrarse en situación de desocupación sin ningún tipo de subsidio es la más habitual.

Las dificultades de aprendizaje engloban aspectos como la inadaptación escolar, el hecho de no finalizar la enseñanza obligatoria, dificultades de aprendizaje escolar,

absentismo escolar y analfabetismo, entre otras, y suponen un porcentaje bajo (0,6 de media). Las problemáticas de salud más frecuentes son la enfermedad física transitoria o crónica y las enfermedades mentales transitorias o crónicas (0,4 de media), siendo también un porcentaje bajo en relación con otras necesidades familiares.

Las problemáticas relacionadas con el maltrato que fueron más diagnosticadas se inscriben en la negligencia y/o abandono de los hijos, seguidas de la violencia de género por maltrato físico y/o psíquico a la mujer. En relación con la vivienda cabe destacar las problemáticas relacionadas con los desahucios. Las problemáticas relacionadas con la discapacidad son las que menos se diagnostican, siendo la discapacidad psíquica la más habitual. Destacan otras problemáticas sin determinar pero que también aumentan el número total de situaciones detectadas por las profesionales de los SBAS. Los recursos más utilizados son, en primer lugar, los relacionados con la vivienda, el impago de la renta o los suministros de esta. En segundo lugar, ayudas para alimentación y vestido. En tercer lugar, recursos de urgencia social. En cuarto lugar, recursos de tramitación de la RGC. Otros recursos también importantes son las becas de comedor y el servicio de atención a familias. El total de número de intervenciones es elevado y demuestra la intensidad de la intervención profesional con las familias con menores.

La media de años que estas familias han sido atendidas es de 7,04, coincidiendo con la mediana, que es de 7. Esto nos indica que la distribución de los casos es simétrica y que, por lo tanto, el promedio de años de atención recibida por estas familias es de 7,04, y que, al mismo tiempo, el 50% de ellas han sido atendidas 7 o más de 7 años, y la otra mitad, menos de 7 años. Esto supone para un gran número de estas familias mantenerse en un nivel de precariedad durante un período largo de tiempo, con el incremento del riesgo de pobreza que esto comporta. Si añadimos el hecho de ser familias con menores a su cargo, podemos afirmar que la situación de vulnerabilidad, unida a la precariedad económica de las familias, el riesgo de pobreza y exclusión y de perpetuación de la pobreza es muy elevado.

3.2. Análisis bivariable

Tipo de familia según tipo de cronicidad. Período 2008-2018

En este caso la relación entre el tipo de familia y el tipo de cronicidad es significativa estadísticamente, basándonos en la prueba chi cuadrado. Esto significa que la relación entre las dos variables no es casual, es decir, que no son variables independientes, sino que están relacionadas. Analizando los residuos corregidos obtenidos a partir de la prueba, podemos destacar la familia extensa en la atención esporádica, la familia monomarental en la cronicidad moderada y la familia nuclear en la alta cronicidad.

Tipo de familia según sean receptoras de la renta garantizada de ciudadanía. Período 2008-2018

La relación entre el tipo de familia y el hecho de percibir la renta garantizada de ciudadanía es también significativa en nuestro estudio. A partir del análisis de la prueba chi cuadrado podemos decir que la relación entre estas dos variables no es casual y que, por lo tanto, no son dos variables independientes entre ellas. Profundizando en los residuos corregidos obtenidos, podemos destacar la relación entre la percepción de la RGC y el hecho de ser una familia monomarental. Destaca también la relación entre la familia extensa y no cobrar la RGC. En este último caso, lo esperado es que hubiera más personas que en estas circunstancias percibieran dicha prestación, sin embargo, son bastantes menos de las esperadas.

Receptoras de la renta garantizada de ciudadanía según el tipo de cronicidad. Período 2008-2018

Siguiendo con el análisis basado en la asociación de variables, en concreto la prueba chi cuadrado, podemos decir que ser receptor de la renta garantizada de ciudadanía y el tipo de cronicidad tienen una relación estadísticamente significativa según nuestra muestra. Nos encontramos ante dos variables que no son independientes, sino que están relacionadas. Profundizando una vez más en los residuos corregidos, es decir, en las frecuencias esperadas y las observadas, se puede destacar el hecho de cobrar la RGC en las familias en situación de alta cronicidad. A más cronicidad, más posibilidades de poder conseguir esta prestación por la complejidad intrínseca derivada de la permanencia en una situación de este tipo.

Prestaciones y ayudas recibidas según tipo de cronicidad. Período 2008-2018

Si observamos el tipo de prestaciones y el tipo de cronicidad vemos que existe una relación significativa a nivel estadístico a partir de la prueba chi cuadrado y, por lo tanto, la relación entre variables no es casual y no son independientes. Si profundizamos a partir de los residuos corregidos podemos destacar el caso de las prestaciones como la renta garantizada de ciudadanía y las prestaciones de urgencia social especialmente en la alta cronicidad. Por lo que se refiere a las ayudas existe una relación significativa estadísticamente en el caso de las ayudas para manutención y en las ayudas para asumir el pago de la vivienda en los casos de alta cronicidad, así como en el pago de los suministros derivados de la vivienda.

Se desprende de este análisis que las familias que se encuentran en situación de alta cronicidad son las que más habitualmente perciben prestaciones como la RGC, que les permiten cubrir un mínimo de gastos pero que son del todo insuficientes y, por lo tanto, deben acudir igualmente a los servicios sociales para complementar estos ingresos con ayudas de urgencia social, ayudas de manutención, ayudas para suministros derivados de la vivienda o el propio pago de esta.

CUADRO 5. TIPO DE CRONICIDAD SEGÚN TIPO DE FAMILIA Y BARRIO. PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Tipo de familia y barrio |
|---------------------------|---|
| Atención esporádica | - Familia monomarental de Pardiñas - Familia monomarental de Balafia |
| Cronicidad moderada | - Familia monomarental del centro histórico - Familia monomarental de Cappont - Familia nuclear de La Mariola |
| Alta cronicidad | - Familia monomarental de La Bordeta - Familia nuclear de La Mariola - Familia monomarental de Balafia |

Fuente: elaboración propia.

En este cuadro analizamos el tipo de cronicidad y su relación con la tipología familiar según el barrio de residencia. A partir de la prueba de asociación de variables chi cuadrado podemos decir que existe una relación estadísticamente significativa en lo que se refiere a la cronicidad moderada según el tipo de familia y el barrio de residencia. En los otros casos se utilizan los resultados más altos encontrados a partir de los residuos corregidos con el fin de poner en valor estos datos.

CUADRO 6. TIPO DE CRONICIDAD SEGÚN EL BARRIO DE RESIDENCIA Y LA PERCEPCIÓN DE LA RGC. PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Perceptores de RGC y barrio |
|---------------------------|--|
| Atención esporádica | - Ser perceptora de la RGC y residir en Magraners |
| Cronicidad moderada | - Ser perceptora de la RGC y residir en Magraners - No ser perceptora de la RGC y residir en Pardiñas |
| Alta cronicidad | - Ser perceptora de la RGC y residir en Magraners - No ser perceptora de RGC y residir en Cappont |

Fuente: elaboración propia.

En este cuadro se analiza la asociación entre las variables a partir de la prueba chi cuadrado. Las variables que se relacionan son el tipo de cronicidad según el hecho de ser perceptor de la RGC y el barrio de residencia. En este caso la relación es estadísticamente significativa en lo que se refiere a la cronicidad moderada. Encontrarse en situación de cronicidad moderada y el hecho de cobrar o no la RGC y el barrio de

residencia no son una relación casual. En los otros casos se utilizan los resultados más altos encontrados con el fin de poner en valor estos datos.

CUADRO 7. TIPO DE CRONICIDAD SEGÚN TIPO DE FAMILIA Y LA PERCEPCIÓN DE LA RGC. PERÍODO 2008-2018

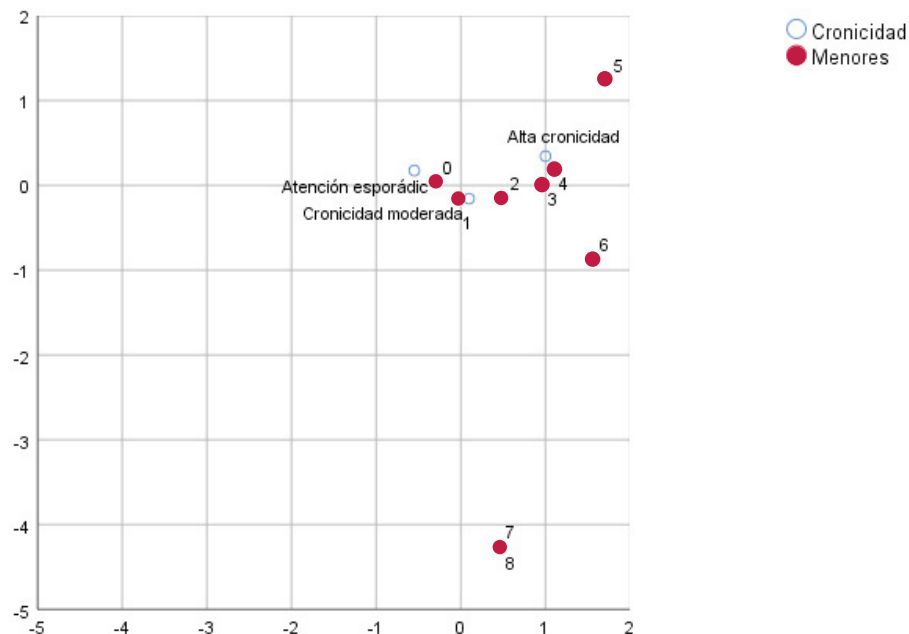
| Tipo de cronicidad | Tipo de familia y Perceptores de RGC |
|---------------------------|---|
| Atención esporádica | - Ser familia extensa y no cobrar la RGC - Ser familia nuclear y cobrar la RGC |
| Cronicidad moderada | - Ser familia nuclear o extensa y no cobrar la RGC - Ser familia monomarental, nuclear, extensa o múltiple y cobrar la RGC |
| Alta cronicidad | - Ser familia monomarental o extensa y no cobrar la RGC - Ser familia extensa y cobrar la RGC |

En lo que se refiere a la relación entre la variable tipo de cronicidad y el tipo de familia y el hecho de cobrar o no la RGC también es significativa estadísticamente a partir de la prueba chi cuadrado, en lo que se refiere a la cronicidad moderada. Podemos decir, por lo tanto, que son variables que se relacionan entre ellas y que no son independientes entre ellas en el caso de la cronicidad moderada. En los otros casos se utilizan los resultados más altos encontrados con el fin de poner en valor estos datos.

El análisis de correspondencia entre las variables, número de menores según tipo de cronicidad nos indica que las diferencias según las dos dimensiones son significativas y por lo tanto no son variables independientes y, en consecuencia, existe una relación estadísticamente significativa entre ambas ($\chi^2 = 151,284$; p-valor = 0,000): a mayor número de hijos, mayor cronicidad. (Ver gráfico 13).

Para realizar el análisis de clúster hemos seleccionado cuatro variables que se ajustan a algunos de los indicadores o características más determinantes en lo que se refiere a la vulnerabilidad y a la transmisión intergeneracional de la pobreza, ya descritos, por diferentes estudios, en el primer capítulo de este libro. Son cuatro variables fundamentales como la tipología de familia, el número de menores de la unidad familiar, la garantía de ingresos y el barrio de residencia, como factor de protección y bienestar o, contrariamente, de riesgo y malestar familiar. (Ver cuadro 8).

GRÁFICO 13. NÚMERO DE HIJOS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

CUADRO 8. PERFILES FAMILIARES SEGÚN EL ANÁLISIS DE CLÚSTER. PERÍODO 2008-2018

| CLÚSTER 1 29,6% | CLÚSTER 2 26,9% | CLÚSTER 3 24,7% | CLÚSTER 4 18,8% |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| No RGC 98,8% | No RGC 100% | Sí RGC 86,4% | No RGC 100% |
| Monoparental 52% | Nuclear 100% | Nuclear 56,2% | Nuclear 97,3% |
| Democracia 19,7% | Balafía 28,5% | La Mariola 29,3% | La Mariola 54,3% |
| 1,6 menores | 2,2 menores | 2,2 menores | 2,1 menores |

En relación con los clústeres obtenidos, llama la atención que tres de ellos están constituidos por familias nucleares (2, 3, 4) y un cuarto lo está por familias monoparentales (1). Esto nos indica que nos encontramos ante una tipología de familias que, si le sumamos en el caso de las nucleares una media de más de 2 hijos o una media de 1,6 en el caso de las monoparentales y que, además, no reciben ningún tipo de prestación como la RGC, las dificultades para sustentarse y mantenerse son muy difíciles en su día a día.

No podemos obviar, como veremos a continuación, que la media de ingresos del total de las familias se sitúa en 689,6159 € mensuales, muy por debajo de los ingresos mínimos marcados por la tasa AROPE. En cuanto al barrio de residencia de estas familias, podemos ver, por una parte, como dos de estos perfiles se concentran en el mismo barrio (3,4) (La Mariola), barrio que, según Solís (2017), es un barrio que se ha visto inmerso en una decadencia que se refleja en la pérdida de población progresiva, dejando de ser el barrio más habitado de la ciudad.

La llegada de población diversa, la concentración de la pobreza y la degradación física han fomentado la fragmentación, que se ha disparado en el momento en que el barrio se ha visto afectado por factores de la nueva marginalidad urbana, en la que destaca especialmente la estigmatización territorial.

Por otra parte, y para finalizar, queremos destacar que el perfil correspondiente a las familias monoparentales se concentra en el barrio de Democracia, que tiene como característica distintiva del resto de barrios de la ciudad el alto porcentaje de familias extranjeras residentes, superando el 30%⁶ del total de la población del barrio. Podemos deducir que probablemente estamos ante un perfil formado por familias monoparentales de origen inmigrante, que a su tiempo coincide con uno de los perfiles descritos en los estudios como familias con alto riesgo de pobreza y de transmisión intergeneracional de esta.

Ingresos totales según tipo de cronicidad. Período 2008-2018

Un dato interesante relativo a la cronicidad tiene que ver con la relación entre los ingresos y el tipo de cronicidad. En esta tabla podemos observar la media de ingresos de que disponen las familias integradas en el estudio. A modo de referencia para el año 2018, y de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística⁷, el ingreso que determinaba el umbral de la pobreza en España para una familia de 4 miembros se situaba en los 18.629 euros anuales. Si bien los datos que presentamos son medias para el global de las familias según el tipo de cronicidad, resulta evidente la distancia general de este importe con las tres tipologías de cronicidad.

⁶ Datos obtenidos de la web oficial del Ayuntamiento de Lleida: <https://aplicacionsweb.paeria.es/eOpenDataPublicWeb/faces/ca/catalog/territori/demografia/estrangers-per-barris-i-paisos-2018/detalls>

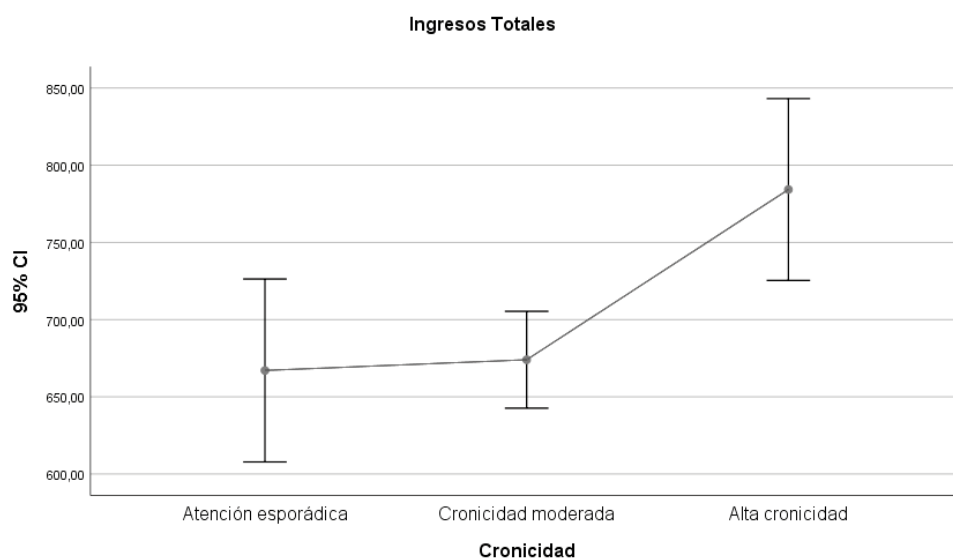
⁷ https://www.ine.es/prensa/ecv_2018.pdf

TABLA 4. MEDIA DE INGRESOS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Media de ingresos |
|---------------------|-------------------|
| Atención esporádica | 667,0387 € |
| Cronicidad moderada | 673,9975 € |
| Alta cronicidad | 784,2679 € |
| Total | 689,6159 € |

Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 14. MEDIA DE INGRESOS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

En este caso hemos utilizado el análisis de la varianza para conocer si la diferencia entre las medias obtenidas en los diferentes grupos es significativa y, por lo tanto, no es fruto del azar. Posteriormente hemos realizado la prueba Bonferroni, para comparar de dos en dos los tres grupos que conforman el tipo de cronicidad. Hemos obtenido diferencias estadísticas significativas entre los diferentes grupos ($F=5,015$, $p\text{-valor}=0,007$). Si observamos con más detalle vemos que no hay diferencias entre los ingresos totales entre los que están en situación de atención esporádica y moderada, pero sí que las

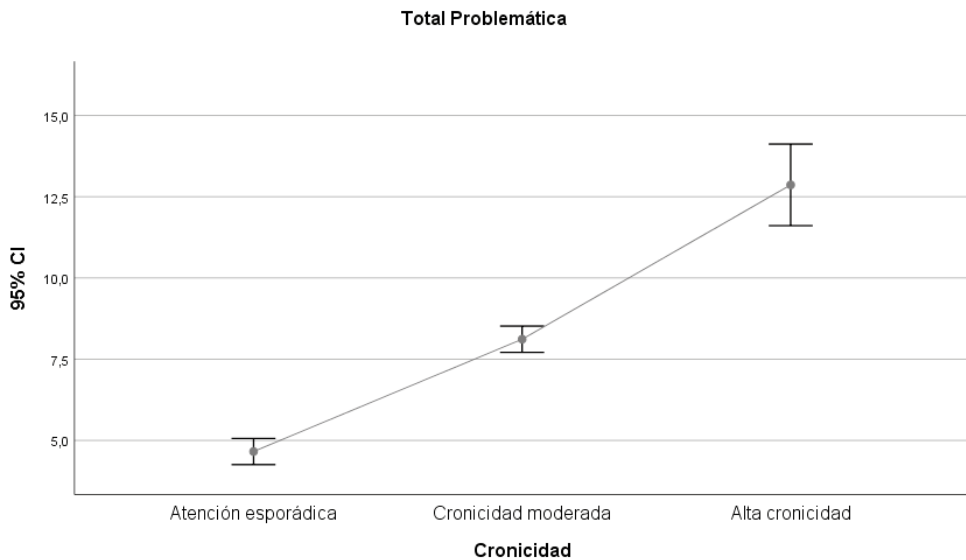
hay entre la alta cronicidad y los otros dos grupos. Para perfilar mejor este dato es importante tener en cuenta el ingreso per cápita, que se verá más adelante.

TABLA 5. NÚMERO DE PROBLEMÁTICAS DIAGNOSTICADAS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD.
PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Media de problemáticas |
|---------------------|------------------------|
| Atención esporádica | 4,66 |
| Cronicidad moderada | 8,11 |
| Alta cronicidad | 12,86 |
| Total | 8,06 |

Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 15. MEDIA DE PROBLEMÁTICAS DIAGNOSTICADAS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD.
PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

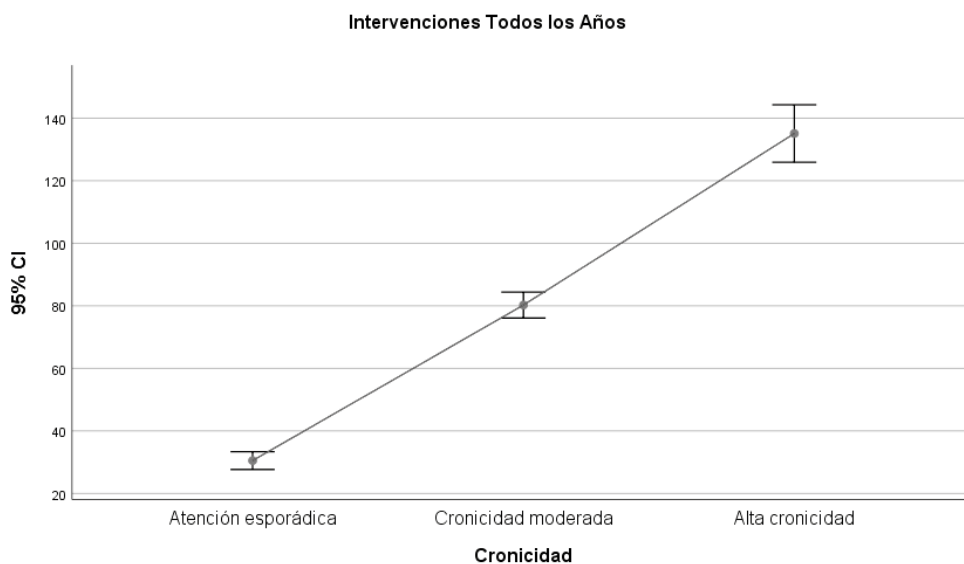
Siguiendo con el análisis de la varianza y la posterior prueba Bonferroni, observamos diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes grupos ($F=111,244$, $p\text{-valor}=0,000$). Si analizamos con más detalle comprobamos que hay diferencias entre todos los grupos, y, por lo tanto, a más cronicidad, más problemáticas.

TABLA 6. INTERVENCIONES TOTALES REALIZADAS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Media de intervenciones realizadas |
|---------------------|------------------------------------|
| Atención esporádica | 30,51 |
| Cronicidad moderada | 80,24 |
| Alta cronicidad | 135,09 |
| Total | 77,41 |

Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 16. MEDIA DE INTERVENCIONES TOTALES REALIZADAS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

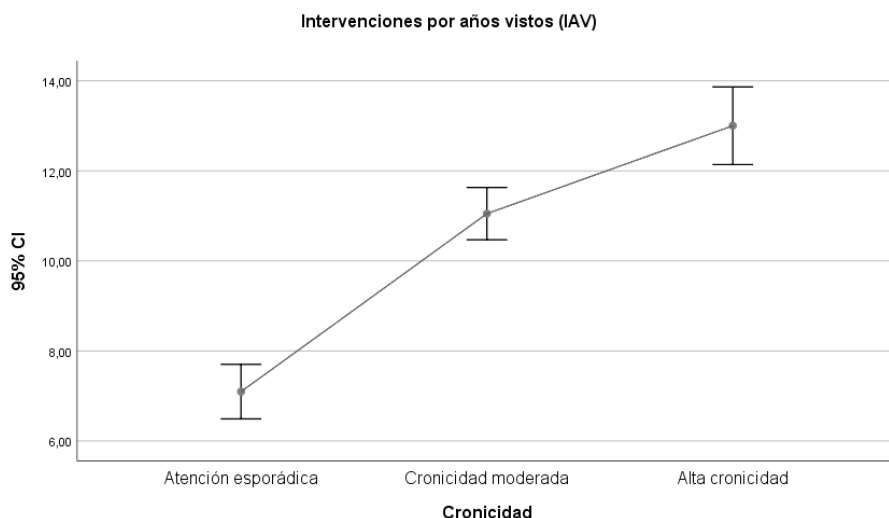
En este caso se obtienen diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes grupos a partir del análisis de la varianza ($F=220,932$, $p\text{-valor}=0,000$). Si observamos con más atención a partir de la prueba Bonferroni, vemos que hay diferencias entre todos los grupos, y, por lo tanto, a más cronicidad, mayor número de intervenciones. Este aumento puede generar diferentes consecuencias sobre las profesionales como malestar profesional, *burn out* o la fatiga por empatía, entre otras problemáticas.

TABLA 7. INTERVENCIONES POR AÑOS VISTOS (IAV) SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Media de intervenciones anuales |
|---------------------|---------------------------------|
| Atención esporádica | 7,0959 |
| Cronicidad moderada | 11,0501 |
| Alta cronicidad | 13,0030 |
| Total | 10,4493 |

Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 17. MEDIA DE INTERVENCIONES ANUALES SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

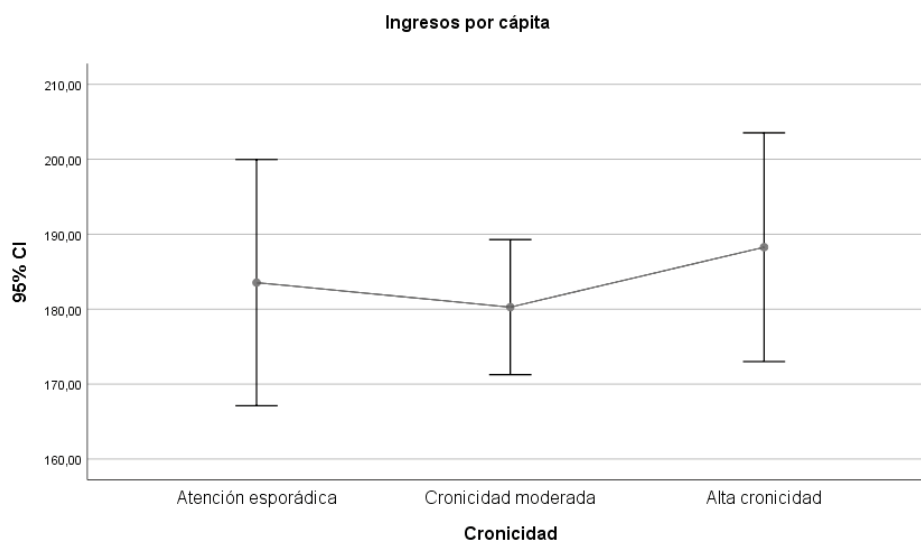
Se obtienen diferencias estadísticamente significativas a partir del análisis de la varianza entre los diferentes grupos ($F=44,589$, $p\text{-valor}=0,000$). Mirando con más detalle a partir de la prueba Bonferroni, observamos que hay diferencias entre todos los grupos y, por lo tanto, cuanto más cronicidad, más intervenciones por años vistos. El aumento de las intervenciones afecta a la carga de trabajo de las profesionales de los servicios básicos, así como aumentan los problemas y necesidades pendientes de atención y, especialmente, su dificultad, y muchas veces anquilosamiento.

TABLA 8. INGRESOS POR CÁPITA SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD.
PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Media de ingresos per cápita |
|---------------------|------------------------------|
| Atención esporádica | 183,5408 |
| Cronicidad moderada | 180,2706 |
| Alta cronicidad | 188,2702 |
| Total | 182,2682 |

Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 18. MEDIA DE INGRESOS PER CÁPITA SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

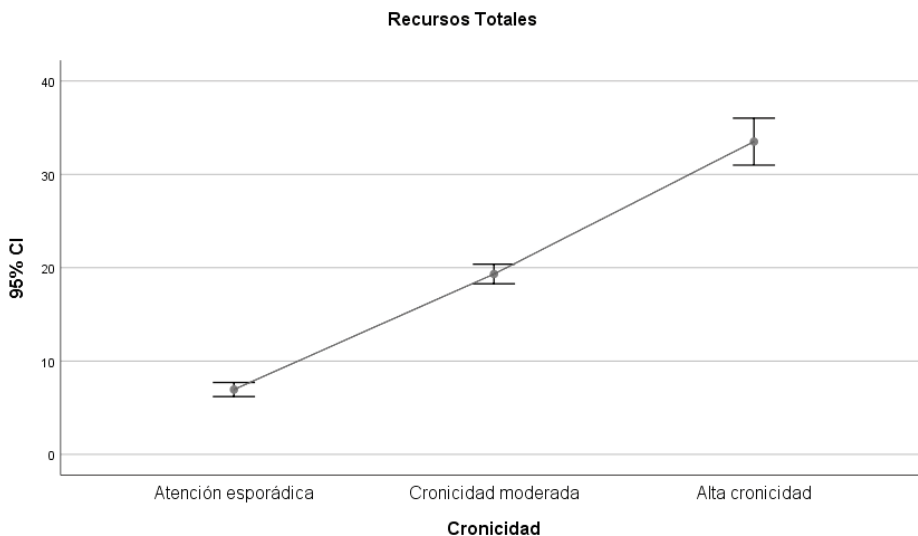
Después de realizar el análisis de la varianza vemos que no hay diferencias estadísticamente significativas según ingresos per cápita y tipo de cronicidad ($F=0,323$, $p\text{-valor}=0,724$). Esto nos indica que, a pesar de encontrarse en situaciones sustancialmente complejas, las familias que se encuentran en situación de alta cronicidad con más problemáticas, más necesidades y más precariedad acumulada a lo largo de los años deben subsistir con la misma cantidad de ingresos per cápita que las familias que se encuentran en situaciones menos complejas.

TABLA 9. NÚMERO DE RECURSOS EMPLEADOS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018

| Tipo de cronicidad | Media de recursos empleados |
|---------------------|-----------------------------|
| Atención esporádica | 6,95 |
| Cronicidad moderada | 19,32 |
| Alta cronicidad | 33,50 |
| Total | 18,70 |

Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 19. MEDIA DE RECURSOS EMPLEADOS SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018

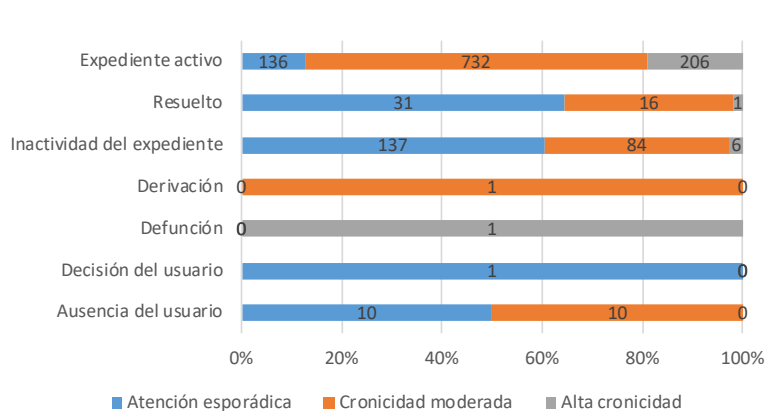


Fuente: elaboración propia.

En este caso esta relación de variables presenta diferencias estadísticas significativas entre los diferentes grupos ($F=213,219$, $p\text{-valor}=0,000$). Observando con más detalle, vemos que hay diferencias entre todos los grupos y, por lo tanto, a más cronicidad, es necesario emplear muchos más recursos. Recursos que anteriormente hemos podido constatar que se trata mayormente de recursos de primera necesidad que no resuelven la cronicidad.

Para finalizar este apartado correspondiente al análisis estadístico, queremos conocer y analizar los diferentes motivos que llevan a la finalización y cierre de un expediente en los SBAS según tipo de cronicidad. En este caso se trata de aquellos casos que se han cerrado durante este período 2008-2018.

GRÁFICO 20. MOTIVOS DE CIERRE DEL EXPEDIENTE SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018



Fuente: elaboración propia.

Podemos ver como los expedientes que siguen en activo representan un 78,3% del total. Destacan los casos de cronicidad moderada, donde se concentra hasta un 68,2% del total de los que siguen en activo. Si nos centramos en el 21,7% de casos en los que sí se ha cerrado el expediente, en primer lugar, nos encontramos con aquellos que han sido cerrados por inactividad del expediente. En este caso se trata mayormente de casos en atención esporádica (46%), seguidos del 28,2% de casos de cronicidad moderada, del total de casos cerrados. En segundo lugar, encontramos los expedientes que se denominan como resueltos. En este caso también destacan los casos en atención esporádica (10,4%) del total de expedientes familiares cerrados. Los casos cerrados por ausencia del usuario se reparten a partes iguales entre la atención esporádica y la cronicidad moderada, situándose en un 3,3% de los casos cerrados.

Podemos ver como aquellos casos que superan la atención esporádica, es decir, una atención continuada de entre 2 y 5 años, acaban consolidándose y permaneciendo en los SBAS, convirtiéndose progresivamente en casos crónicos.

TABLA 10. MOTIVO DE CIERRE DEL EXPEDIENTE SEGÚN TIPO DE CRONICIDAD. PERÍODO 2008-2018

| Motivo de cierre del expediente | Atención esporádica, % en relación con el total | Cronicidad moderada, % en relación con el total | Alta cronicidad, % en relación con el total | Total según tipo de motivo |
|---------------------------------|---|---|---|----------------------------|
| Expediente activo | 9,9% | 53,4% | 15% | 78,3% |
| Resuelto | 2,3% | 1,2% | 0,1% | 3,6% |
| Inactividad del expediente | 10% | 6,1% | 0,4% | 16,5% |
| Derivación | 0% | 0,1% | 0% | 0,1% |
| Defunción | 0% | 0% | 0,1% | 0,1% |
| Decisión del usuario | 0,1% | 0% | 0% | 0,1% |
| Ausencia del usuario | 0,7% | 0,7% | 0% | 1,4% |

3.3. Resumen del análisis estadístico

El 71% de las personas referentes de los expedientes familiares son mujeres.

Un 59% de las familias son nucleares con al menos un hijo, seguidas del grupo de familias monoparentales, que suponen un 25%.

Atendiendo al porcentaje de familias extranjeras residentes en el municipio de Lleida (19,5%), observamos que el número de familias extranjeras con menores a su cargo que son atendidas por los SBAS es proporcionalmente mayor (42%) al de las personas autóctonas.

La familia nuclear y múltiple destaca en el caso de las familias de origen inmigrante, mientras que en las familias autóctonas destacan la familia monomarental, la extensa y la reconstituida.

La media de miembros por núcleo familiar es de 4, la de mujeres es de 2, igual que la de hombres. La media de número de menores por núcleo familiar es de 2.

El barrio en el que se encuentran más familias con menores a su cargo es el barrio de La Mariola, con un 23% del total de familias estudiadas.

Podemos observar un alto porcentaje de familias que no son perceptoras de la RGC, siendo solamente una cuarta parte la que sí percibe esta prestación.

El 61% del total de familias se encuentran en situación de cronicidad moderada. El total de las familias estudiadas presenta una media de 7 años de atención.

En cuanto al tipo de familia y el tipo de cronicidad, podemos destacar que existe significación estadística en la familia extensa en la atención esporádica, la familia monomarental en la cronicidad moderada y la familia nuclear en la alta cronicidad.

Existe significación estadística en la relación entre la percepción de la RGC y el hecho de ser una familia monomarental. Destaca también la relación entre la familia extensa y no cobrar la RGC.

Estadísticamente se puede destacar la relación significativa entre el hecho de cobrar la RGC y ser una familia en situación de alta cronicidad.

Existe una relación significativa entre las familias que se encuentran en situación de alta cronicidad y el hecho de percibir prestaciones como la RGC, así como ayudas de urgencia social, ayudas de manutención, ayudas para suministros derivados de la vivienda, o el propio pago de esta.

Existe una relación estadísticamente significativa entre el número de menores y el tipo de cronicidad.

En relación con los clústeres obtenidos llama la atención que tres de ellos están constituidos por familias nucleares con una media ligeramente superior a los dos menores por unidad familiar y al mismo tiempo dos de ellos se concentran en el mismo barrio (La Mariola). También hay que destacar que tres de ellos no son perceptores de la RGC a pesar de las circunstancias económicas familiares descritas con anterioridad. Perfiles que coinciden con los descritos en diferentes estudios, como familias en riesgo de pobreza y una gran probabilidad de transmisión intergeneracional de la pobreza.

La media de ingresos de las familias está por debajo del umbral de la pobreza, siendo más elevados en el caso de las familias en situación alta cronicidad. La media de ingresos per cápita es igual para todas las situaciones de cronicidad, y por lo tanto, las familias con más cronicidad acumulada y situaciones más complejas deben subsistir igualmente con los mismos ingresos.

A más cronicidad mayor número de intervenciones, más intervenciones anuales y más recursos invertidos.

El 78,3% de los expedientes siguen abiertos a diciembre de 2018. Los casos que han sido cerrados o finalizados se dan mayoritariamente cuando todavía se encuentran en situación de atención esporádica. El motivo principal es la inactividad del expediente, y, de forma menos relevante, la resolución del caso o la ausencia del usuario.

Capítulo 4.

Análisis de las entrevistas y grupos de discusión⁸

Si bien a lo largo del trabajo de campo realizado con las profesionales se han mencionado casos de éxito y de previsión de que algunos menores rompan con el legado «crónico» de la familia, eso parece, según se desprende cuando se hacen preguntas de aclaración y de contextualización, que sería más bien una excepción, y no la tendencia general.

Si la situación familiar cambia, sí, pero si esta pobreza se arraiga lo tienen muy complicado... (EP8_AP_SOC).

La mayoría de las familias están en situación de cronicidad, son conocidas, bastante conocidas, hay herencia transgeneracional. Claro, aquí otra cosa que tenemos es que atendemos desde pediatría hasta personas mayores y hay familias que se ve la evolución o nos podemos referenciar a los abuelos, qué apoyo han dado, qué apoyo no han dado, son conocidas por servicios sociales..., aquí siempre vuelven..., si no hay continuidad, y quizá uno de los motivos que genera más consultas es que no hay continuidades y que las adherencias a los tratamientos no se hacen, muchas son hiperfrecuentadoras pero no tienen continuidad con tratamientos o con determinadas pautas (EP5_AP_SALUD).

Evidentemente en Cervantes yo diría que el 80% quizá son familias muy cronificadas, y, además, si hablamos de gitanos, tienen hijos muy jovencitos. Yo ahora mismo te puedo

⁸ Los acrónimos para las entrevistas se han construido de la siguiente forma: E_entrevista + P_Profesional + numeración + Ámbito (TS_Tercer Sector; APSALUD, Administración pública en el ámbito de la salud; APE-DU, Administración pública en el ámbito educativo; APSOC, Administración pública en el ámbito social). Los acrónimos referentes al grupo de discusión profesional se conforman de la siguiente manera: GD (grupo de discusión) + TS (profesional de trabajo social) + numeración.

decir que hace 13 años que voy a Cervantes y veo a hijos de niñas que ya había tenido..., las madres, las abuelas ya habían sido... (EP9_AP_EDU).

No es generalizable..., cada barrio tiene realidades diferentes..., y en La Mariola no..., eso de los estudios, no... Toda la población de etnia gitana, la formación es con cuantogotas..., a la universidad no hemos llegado..., y si alguien empieza a entrar en la universidad, de etnia gitana, pues son de familias que no vienen a nuestros servicios (GDT5).

Como tendencia general, se apunta al legado de una herencia social intergeneracional que propicia una reproducción de factores tendentes a la cronicidad. Es interesante profundizar en ellos y tener en cuenta que no se manifiestan de manera homogénea en el contexto de las familias con menores, sino que las diversas familias (incluidas en las tipologías de cronicidad moderada y alta) presentan intensidades y combinaciones diferentes. Entre los factores que habría que caracterizar podemos destacar estos seis: los de privación y reproducción cultural; los actitudinales; los de reproducción económica y material; los vinculados al capital social; los de disfuncionalidad familiar, y los asociados al factor tiempo. A continuación, los presentamos sintéticamente e indicamos aquellos literales vinculados.

4.1. Factores asociados a la cronicidad presentes en el discurso profesional

Privación y reproducción cultural

En este aspecto, las profesionales perciben actitudes fatalistas y de desconfianza hacia la formación y la educación como mecanismos de mejora social y personal. Se maneja una interpretación «funcional» de los servicios sociales como dispensadores de recursos, y, a su vez, se apunta una cierta impermeabilidad ante la intervención profesional y la posibilidad de adquirir un capital cultural diferente.

Yo diría que, en general, hay familias que no hay referente ni de trabajo ni de estudios. Es decir, los padres han hecho trabajos esporádicos..., y llevan mucho tiempo como parados de larga duración y sin estudios. Con dificultades para ayudar a los niños a hacer los deberes. Y lo que piden muchos es acceder a este centro abierto por estas dificultades..., eso los que valoran el tema de los estudios... (GDT4).

Son modelos de aprendizaje, a ver si así caen bien, si no lo consigo, piensan, me regañará, o me sancionará..., y yo les digo que no pasa nada [...]. Van dando excusas, no pasa nada, no hay obligaciones en nuestro servicio (EP10_AP_EDU).

«Si no va a la escuela, no hace los deberes, no hay relación con el tutor..., no terminan los estudios, se pierden, aunque tengan capacidades. A trancas y barrancas si llegan a los 16... Bueno..., se van perdiendo, son fracasos escolares y así se perpetúan problemáti-

cas..., el tema del absentismo, la importancia de que los niños estén con otros niños, lo hacemos porque si no nos regañan..., porque un elemento externo te pondrá una pegatina roja. En casa el valor no está y en la escuela van pasando (EP6_AP_SOC).

Cuando a nivel de salud haces el genograma y dices, y preguntas a tu padre..., está claro que se supone que habrás heredado, hay un tema genético..., pues a nivel social, también pasa (EP5_AP_SALUD).

A veces sí que ves niños que dices que podrían tirar hacia adelante..., es buen niño o niña..., pero cuando pasa a secundaria, es brutal, debe ser un niño o una niña terriblemente resiliente, pero una pasada, porque el entorno pesa tantísimo (EP9_AP_EDU).

Es que nosotros no vivimos con ellos..., nosotros estamos a su lado y sí que les decimos «es importante para ti, es importante para tu futuro», pero claro, acaban decidiendo ellos. Y muchas veces la misma presión familiar, el mismo contexto, los lleva a eso, a no terminar de continuar con sus objetivos (EP2_TS).

Actitudinales

Nos referimos a aspectos motivacionales en el proyecto de vida. El nivel de conciencia de las problemáticas y dificultades, así como de las potencialidades y virtudes existentes en la familia (capacidad de autoanálisis). El nivel de responsabilidad que se asume y la interpretación que se hace de los recursos que utilizan.

Cuando vienen de familias de seguimiento de servicios básicos de atención social, esperan que tú les digas «mañana tienes que volver», y nosotros les decimos «¿cuándo quieres volver?». Y nos dicen «no, no, elige, tú». Están acostumbrados a ir pautados (EP10_AP_EDU).

Y familias numerosas que están en dificultades, y vienen..., y vienen..., y de repente..., vuelven a quedar embarazadas. ¿Dónde está la responsabilidad? Pues tienen otro hijo. Sé que los cálculos que hacemos nosotros... (GDTS2).

Claro, depende de la cultura..., si como más hijos tienes mejor te sientes..., depende de si no tienes previsión..., de si vas a salto de mata... (GDTS6).

Sé que después vuelven a venir y lloran, y buscan y piden... Vale, pero ¿tú te administras? (GDTS2).

Y luego está la cultura esta de adquirir servicios; entre ellas difunden mucho este mensaje de los míos han podido entrar, van cada tarde, de si los tuyos van por qué los míos no. Se crea como un ambiente proclive a todo esto, a usar servicios... (GDTS10).

Sí..., con comentarios del tipo: «es que es tonto». Me gustaría mirarlo con más calma, pero creo que esto se da cuando la familia ya no tiene un proyecto de futuro, por tanto, no le crea este sueño al hijo, y es una relación como muy tóxica (EP3_TS).

De reproducción económica y material

Condiciones materiales de partida. Uso de los recursos y las prestaciones económicas. Expectativas en el ámbito laboral. Historia sociolaboral.

La pobreza bloquea mucha de la relación que tienen con sus hijos [...]. La vivienda, la movilidad de domicilio..., interrumpe mucho la intervención desde servicios básicos de atención social y también desde el materno, se pierde la pista de familias que lo necesitan, a menudo han dejado de pagar el piso, tienen pocas condiciones, una habitación compartida... (EP8_AP_SOC).

Yo cada vez que hay un crío en una pensión se me rompe el corazón... ¿Cómo viven estos niños esto? O en un piso que están sin suministros, o que se les corta el agua, la luz..., o que están enganchados. ¿Cómo lo viven estos niños? A mí me hace sufrir (GDT55).

Menores que viven en pisos sobreocupados en el centro histórico, que tienen que dormir con gente que viene durante el verano a trabajar a las campañas..., que entonces la familia tiene un dinero para cubrir gastos..., y en caso de alguna persona, renta garantizada, ¡pues lo ves! Vas a casa, y te quedas sorprendido. Con un colchón, la niña en medio y dos tías, entre comillas, que vienen en verano para trabajar desde su país de origen (GDT56).

Claro, hay familias que no te han pagado los libros, no tienen material ni lo tendrán..., y el mismo planteamiento que tenemos que hacer con la escuela es a ver qué tenemos, lo que tenemos, si disponemos de una partida de dinero para cubrir esto (EP9_AP_EDU).

Vinculados a capital social

Redes de socialización en las que se mueven las familias. Relaciones de ayuda, apoyo y cohesión existentes en el espacio comunitario. Vínculo con los profesionales con los que se relacionan (en el ámbito educativo, servicios sociales y salud).

Las necesidades de las familias y los niños son muy variadas, pero en general nos podemos encontrar que necesitan ampliar la red, es decir, desde aquí nosotros los podemos ayudar a ampliar esta red o propiciarla (EP3_TS).

A veces a mí lo que me preocupa es cómo está el niño dentro de la escuela, cómo se relaciona, si tiene amigos o no tiene amigos, si va o no va..., porque yo ya veo el que va haciendo..., si trabaja, si va aprendiendo..., yo lo veo. A veces se habla mucho de los deberes, pero muchas veces yo no necesito la parte de los aprendizajes puros y duros, sino el comportamiento (EP2_TS).

Detectamos que las redes de amistad están cada vez más..., que las relaciones de ayuda entre familias están cada vez más destruidas (EP1_TS).

Pero te cuentan más de sus iguales, sus referentes son más los iguales que los adultos. Pero tampoco es tan diferente de los demás. Pocos te dicen «a mí me gustaría estudiar lo que estudió el padre»..., claro, el padre tampoco estudió, los padres tampoco tienen expectativas de estudiar hacia ellos. En cambio, dicen: «Mi compañero de fútbol hace un PQPI y yo también quiero hacer uno, ¿cómo lo puedo hacer?» (EP10_AP_EDU).

De disfuncionalidad familiar

Organización y gestión emocional de los conflictos. Nivel de habilidades y capacidades. Rol parental. Existencia de adicciones.

Sí, sí, y son madres y padres que no saben gestionar el día a día, cuando tú te sientes tan sobrepasado por todo, el día a día, es muy difícil, y tienes queja constante sobre el comportamiento del otro. El malestar se contagia de los padres a los hijos (EP5_AP_SALUD).

En estas familias vemos unos niños inquietos, despistados, les cuesta períodos de adaptación muy largos, faltan muchos límites, van los críos despistados y muy, muy, muy movidos. Cuando les enfrentamos a situaciones, por ejemplo, de derivaciones al centro de desarrollo infantil y atención precoz, no lo entienden, no lo asumen, se asustan muchísimo, les cuesta mucho entender que su hijo tiene alguna dificultad (EP8_AP_SOC).

Tiempo

Factor que juega en contra. A más tiempo en situación de cronicidad, más probabilidades de mantenerse en el futuro y menos posibilidades de hacer intervenciones con un impacto significativo para el cambio. En este sentido, destacan expresiones profesionales que indican «la acumulación de mucho fracaso», tanto para las familias como para las profesionales, en ciertos casos.

De etnia gitana tenemos muchas..., porque su situación también es más..., a nivel de comunidad es más difícil, hay mucha pobreza, parte de la comunidad muy grande son muy crónicos, dependientes, que los conocen todos los servicios básicos de atención social. Este grupo acumula mucho fracaso, no por ser gitanos..., confluyen funcionamientos, pobreza, la misma comunidad nos pide que seamos mediadores, pero no sirve de nada, son los parias, van dando tumbos, son familias de muchos hijos..., ahora tenemos dos tutelas de dos familias con 23 menores. Esto es un fracaso cuando entran al sistema de protección, no se adaptan, quieren salir, se escapan, a no ser que sean muy pequeños (EP6_AP_SOC).

Una abuela que no ha sido buena cuidadora, la madre mantiene los patrones y hay veces en que ves que todos han sido malos cuidadores (EP6_AP_SOC).

4.2. El origen familiar como elemento diferencial

Podemos observar como la reproducción de la cronicidad se asocia, en mayor medida, a las familias autóctonas, y, sobre todo, a familias de etnia gitana, donde en algunos casos, como se ha señalado con anterioridad, la cronicidad ya afecta a varias generaciones.

Con gitanos es muy difícil, en gitanos en general, eh..., al mundo gitano no hemos llegado, pienso, lo que sirve para nosotros no sirve para ellos (EP9_AP_EDU).

Caer en tópicos dependiendo del colectivo nos condiciona. Cuesta trabajar con el colectivo gitano, no hay sinceridad (EP10_AP_EDU).

Por desgracia todo viene del entorno familiar. Si tenemos la suerte de que los padres tuviesen un contrato fijo, todos los hijos tirarían adelante, pero al tener esta precariedad laboral, los que van y vienen, lo único que tienes que mirar es el tema económico, la preocupación de que tu hijo no sea la económica, la tuya es salir a ganarte la vida y tirar adelante, tu preocupación tiene que ser que vaya a la escuela, del descanso a la familia, encontraremos una solución y si no iremos a hablar para que te lo fraccionen en 10 meses, pero tu haz tu trabajo (EP4_TS).

Sin embargo, esta reproducción no está tan clara en las familias de origen extranjero, dado que justo ahora se desarrollan las segundas generaciones. Existe la sensación de que estamos en un momento «determinante» para este sector de población. Si se consigue hacer un buen trabajo con la segunda generación, esto puede conllevar una posibilidad real de mejora respecto a la generación anterior.

Con familias inmigrantes, con árabes, senegaleses, sudafricanos..., yo soy mucho más optimista en general. Pienso que son familias que sí que valoran mucho la escuela, el hecho de estudiar, hay de todo tipo también, podemos encontrar familias con menos recursos personales, con menos habilidades, pero en general pienso que está saliendo mejor. Hay familias que habían llegado muy apuradas y que a lo mejor están cronificadas a servicios sociales, cobrando rentas garantizadas..., pero que hay hijos en la universidad, por ejemplo. Algunas familias [...] han hecho un gran esfuerzo en los institutos. Hay tutores que lo hacen muy bien y sí hacen el vínculo. Yo ahora hablaré de inmigrantes. Yo ahora estoy haciendo el seguimiento de algún padre o madre que están cobrando la renta garantizada de ciudadanía, que hace mucho tiempo y tal, pero ves que los hijos no quieren vivir de los servicios sociales, quiero decir, hay expectativas de futuro..., hijos, niñas, que los he visto de alumnos y ahora son madres de familia numerosa, pero también he visto canalla reciente llegada de Marruecos y que están en la universidad y se han graduado, los he visto también. Aunque los padres sí que están en los servicios sociales..., detrás sí veo los chicos y chicas con más expectativas que están estudiando (EP9_AP_EDU).

De esta manera, se constatan diferencias muy significativas (en la descripción y las expectativas) entre los discursos profesionales vinculados a las primeras (autóctonas y autóctonas de etnia gitana) y las segundas (origen inmigrante).

Los nigerianos y todo este colectivo subsahariano, para mí, son los que más están mejorando y progresando... Magrebíes tengo también. Son padres que se van implicando, que valoran la educación positivamente. De hecho, piden mucho apoyo en este sentido. Es decir, yo, de todos los colectivos con los que trabajo, los que representan una mayor dificultad es la población gitana. Y yo al servicio tengo de todos los colectivos. Y pienso que esta riqueza es necesaria (EP2_TS).

Los magrebíes, lo vemos en La Mariola también, que tienen mucho interés para que sus hijos estudien..., la mayoría sacan buenas notas. Son exigentes en este aspecto..., respecto a los hijos, que saquen buenas notas y que se superen (GDTS4).

En cuanto a las familias de origen extranjero, se reconoce de un modo general que han realizado una apuesta por la mejora (mediante el propio proceso migratorio) y han invertido recursos (personales y materiales) para sus hijos e hijas (más allá de si se han canalizado correctamente o no). Sin que ello suponga la seguridad de una movilidad social ascendente, sí que resulta un elemento que se valora positivamente dentro de los discursos profesionales (como un aspecto de impulso al cambio).

Es decir, familias magrebíes con un nivel bajo de estudios y con dificultades de aprendizaje, y estos sí..., lo que es con los hijos, están pendientes de los estudios y

sacan buenas notas, aprovechan los estudios, se esfuerzan. Que no pueden pagar las cosas básicas, y en cambio se esfuerzan por ello, y es complicado (GDTS1).

Hay de todo. De entrada, todas las familias quieren lo mejor para sus hijos, pero sí hay familias que se plantean el hecho de querer que el futuro sea mucho mejor para los hijos que el que han tenido ellos, por eso los movimientos migratorios que vienen aquí, donde la finalidad es esta, una vida mejor para mí y los míos (EP3_TS).

Es que las familias que han venido aquí lo han hecho porque tenían algo claro, que es una proyección hacia sus hijos. Porque ellos dificultades han tenido, y lo que quieren es que sus hijos prosperen. Ellos trabajan mucho. Yo tengo familias que están aquí precisamente para que sus hijos puedan tener otras expectativas, más posibilidades. Y realmente comienzo a ver algún resultado, sí. Que entran en el mercado laboral, que trabajan y estudian. Por desgracia, no puedo decir que sean todos, pero hay muchos que sí (EP2_TS).

4.3. Otros factores presentes en el discurso profesional

Cuando se hace referencia a menores y jóvenes que tienen un proceso y una proyección positivos, se mencionan las expectativas positivas de los progenitores como un elemento clave. Sin embargo, algunas profesionales se plantean la pregunta de por qué algunos lo consiguen y otros no. En relación con los menores que lo consiguen, se indica que son «unos extraños en su contexto».

Entonces, yo creo que el contexto familiar y el contexto social donde se mueven estos niños hace mucho. Es decir, el hecho de tener que decir que no a muchas cosas u obviar muchas cosas, como: «¿Por qué te levantas tan pronto por la mañana para ir al colegio?». Pues tú tienes que tener muy claro que tú quieres ir a la escuela y quieres recibir una formación. Si esto no lo tienes claro, y cada día es siempre el mismo... «Pues si no hace falta que te levantes, si es igual, no vayas». Yo pienso que esto..., es que son los diferentes..., los extraños dentro de su contexto. Y pienso que esto se debe tener en cuenta, que no lo tienen fácil (EP2_TS).

Yo ha habido alguna familia que he pensado..., y le he dicho que «¡Chapeau! ¡Te admiro! Que con la situación que tienes..., la situación de salud que tienes..., que la niña ya esté haciendo 2.º de ESO y con sus libros cada año..., que tú puedas hacer unas horas de trabajo para combinar con la renta garantizada...», y ves que cada año se van saliendo, que cada año las niñas van adelante [...]. ¡Es para admirar! No es fácil tampoco vivir con una renta garantizada (GDTS6).

Dado que no se identifican de manera clara aspectos de la intervención social que hayan resultado significativos para esta diferenciación (ya que en otros que no tienen esta proyección se ha seguido la misma intervención), se plantean las hipótesis de la

resiliencia de estas menores, o bien que las razones del éxito se encuentren en la esfera interna de la familia.

Muchas veces me he planteado por qué con unos me ha funcionado y el por qué con otros no, cuando lo has intentado más o menos, dando la constancia y el seguimiento de la misma manera. En primer lugar, está el derecho a decidir, ellos deciden hacia dónde quieren ir, o han vivido una situación y realmente quieren salir..., o tienen muy claro lo que no quieren..., y son capaces de decirlo y asumir las consecuencias (EP2_TS).

[En relación con un caso de éxito.] Es esa cosa de los padres de no repetir el patrón... En esta familia nosotros vemos una buena proyección en los menores. Pero desde un punto de vista profesional tampoco es que se haya hecho nada diferente, ha sido el propio motor de la familia, más que nosotros (EP1_TS).

Desde una perspectiva profesional, se insiste en la necesidad de intervenir en términos de prevención, es decir, en una edad temprana de los menores, haciendo especial énfasis en el aumento de habilidades y competencias parentales, y de inversión en estructuras de apoyo que acompañen el proceso de crianza. Se apunta a la necesidad de que los niños tengan un número mayor de espacios de socialización más saludables y alternativos en el espacio familiar. En ocasiones resulta claro que este espacio familiar no genera patrones de desarrollo adecuados (se indica que el hecho de que los padres quieran a sus hijos no implica automáticamente que ejerzan correctamente de padres).

Si han ido a un centro maternal y han hecho el proceso de reconocimiento y ayuda, después son buenas cuidadoras y tienen red que las ayuda, pero ahora mismo me salen algunos casos de adolescentes que pintaban muy mal, pero han recibido un aprendizaje diferente separadas del núcleo y han sido capaces de hacer una vinculación y han sido buenas madres [...]. El componente transgeneracional está. Se deben atender antes (EP6_AP_SOC).

Las familias con una dinámica de cronicidad intergeneracional consolidada generan mucho desgaste profesional. Algunas profesionales indican la necesidad de parar y repensar las actuaciones que se llevan a cabo (especialmente en población gitana) para tratar de generar elementos novedosos en la intervención. Se insiste también en la idoneidad de conocer con más profundidad lo que sucede en el seno familiar y proyectar perspectivas de trabajo diferentes.

Hay las familias de Cervantes que el nivel de impotencia que generan es brutal. Hace 12 cursos y desde el primer momento que estoy en Cervantes..., y ya hace tiempo que digo que esa escuela la tengo que dejar porque te quema mucho, porque es este núcleo duro de familias que ves que no hay solución. Se están reproduciendo de una manera que dices: ¿cómo lo rompemos? Es como imposible, eh..., genera mucha impotencia también para los docentes (EP9_AP_EDU).

Poner más medios para reforzar donde no llegan los padres..., profesionales que se crean su trabajo, de toda la red, que toda la red crea, es el ideal, pero es más complejo y re-

quiere más tiempo..., encontrarnos todos, pero claro, quién lidera el caso, que muchas veces es de servicios básicos de atención social, se debe crear este trabajo, y tener ganas de implicarse y de trabajar y hacer lo que debe hacer. La intervención directa, más cercana, las ratios, la especialización, buscar maneras de conectar diferentes, y vínculo, vínculo, vínculo..., lo mismo que cuando son pequeños (EP6_AP_SOC).

Con población gitana creo que tenemos que hacer un parón y replantear. Y a mí me preocupa, porque estamos interviniendo mucho, desde muchos ámbitos, y siempre hay un tope, y cuesta (EP2_TS).

En otros discursos profesionales se enfatiza una mirada más pragmática hacia estas familias, que pasa por la aceptación del estado de cronicidad de aquellas que son resistentes a cualquier tipo de cambio. En este sentido, se parte del reconocimiento de un conjunto de aspectos familiares que no podrán cambiarse, para centrar los esfuerzos en aquellas cosas —mínimas— que sí pueden ser objeto de trabajo. Se apela, de esta manera, a un mayor realismo en aquellas familias que «no tienen solución».

Los que tenemos están en este esquema, pero yo no los definiría como cronicidad. Si les pongo la etiqueta entiendo que se debe trabajar de otro modo, y en las gitanas, no las entiendo igual. Yo entiendo la cronicidad en familias con una base diferente y que hay que abordar de forma diferente. Con los gitanos hay un cambio de perspectiva para que la relación que establecen con el sistema no sea lo mismo que la que hablamos. Yo no hablo del caos en las familias gitanas. Es un colectivo... Requiere otras cosas (EP5_AP_SALUD).

Hay familias que serán siempre crónicas, y con nuestras familias tenemos que poder saber qué porcentaje les podemos pedir a los padres, acertar en este porcentaje es la clave. Si le pedimos 50 y solo pueden llegar al 30, siempre será un fracaso. Saber que si es 30 no hay que pedirle 10. Pero no esperes el 75% si solo llega al 30%. Hay que ver qué parte de la comunidad, de la red, pueden ir asumiendo: un 5% de la tía, un 10% de la abuela, un 15% del centro abierto..., y así vamos diseñando los soportes y encajándolos para que cada niño y niña tenga lo que necesita del entorno (EP6_AP_SOC).

Profundizando en estas familias, algunas profesionales se preguntan «por qué no hay mejoras» si se ha intervenido durante tanto tiempo. Se desprende una desmotivación hacia aquellas familias donde la efectividad de los recursos es muy deficiente, y donde su lógica cultural se encuentra lejos de la lógica profesional (por ejemplo: continuar teniendo hijos cuando la situación ya es muy compleja). La insistencia en la población gitana es recurrente. En la población de origen extranjero se da por hecho que algunos elementos culturales existentes en el segmento de los padres y madres (y que tienen una valoración más bien negativa) serán objeto de transformación por parte de la segunda generación.

Caeré en tópicos pero dependiendo del colectivo nos condiciona. Cuesta trabajar con el colectivo gitano, no hay sinceridad [...]. No es necesario que me vendas ninguna moto, pienso, pero ves que a pesar de que tú pones esfuerzos, y dicen que sí, pero es un sí de primera capa de la piel, pero, en realidad, creo que no se acaba de hacer vínculo. Cuando ves que el vínculo no entra dentro..., sigo predicando, pero no hay *feedback* (EP10_AP_EDU).

La motivación profesional es un aspecto que ha estado presente a lo largo de los discursos. Se señala que a veces «se tira la toalla», aunque, en términos generales, las profesionales son conscientes de que es necesario mantener una actitud positiva, con expectativas altas, especialmente por la presencia y proyección de los menores. En algunos casos se apunta que, si se hace un análisis retrospectivo, hay motivos para ser optimista en el trabajo que se hace con las nuevas generaciones (se indica que los niños y niñas tienen hoy más apoyo del que pudieron tener sus padres).

Yo seré positiva e intentaré ver las fortalezas. Y se está trabajando para que el futuro sea diferente, desde todas las instituciones, de salud, educación, servicios sociales, y los modelos teóricos que apuntan como el modelo centrado en la persona ayudarán, ¿por qué no? La herencia de las madres de estos niños, el contexto social no es lo mismo, todos los soportes que tienen estos niños no los tuvieron seguramente las madres, y todos estos recursos que criticamos, centros abiertos, centros..., tienen que dar muchas más oportunidades de las que tuvieron los padres y madres. Hay mucha gente trabajando y mucha gente que tiene muchas ganas de trabajar (EP5_AP_SALUD).

Como programa nosotros hemos cambiado [...]. Ahora estamos más tranquilos, no se nos penaliza si dedicamos tiempo. Podemos trabajar este nivel de expectativas, y cuando trabajas a tres años vista, claro..., ves que pueden aprender porque tienen las capacidades, pero su expectativa es el coche..., claro, eso a mí me hace como un embudo, a veces tirábamos la toalla [...]. Intentamos ayudar a que el camino sea factible, este año hemos decidido no tirar tan rápido la toalla (EP10_AP_EDU).

En relación con las intervenciones que se realizan con menores, se evidencia que se abordan aquellos casos que generan una problemática evidente y manifiesta y que, en cambio, se pasa por alto todo lo demás. Aquí se intuye que hay muchas problemáticas latentes e invisibles en los menores que no aparecen en la superficie.

Hay muchas dificultades en el espacio escolar. Los niños muchas veces llegan porque dan problemas, pero en los niños que puede haber otras cosas, pero no dan problemas en el aula, van pasando, no se informa, no sé si se atiende o no. Los equipos de asesoramiento psicopedagógico son los que son, intentan trabajar en red, pero todo el mundo tiene mucho trabajo, y la escuela tiene sus propios problemas... «Estos niños son de servicios sociales». No digo en todos los casos, pero la punta del iceberg puede ser los que hacen más ruido, los padres que dan más dolores de cabeza..., pero otros no se detectan tanto y no nos los podemos mirar tanto (EP6_AP_SOC).

Respecto a estas intervenciones con menores, se señala que, en términos generales, resultan demasiado parciales y superficiales. Se indica la necesidad de realizar un trabajo más transversal entre los sistemas que contemple una amplitud del proyecto de vida de los menores (más global e integral). Realizar una verdadera intervención socio-educativa mediante la proximidad y el acompañamiento, y en la que los jóvenes puedan tener referentes. Trabajar de una manera menos asistencialista, menos directiva y menos precipitada, y reflexionar (y relativizar) ciertas ideas y nociones de las familias que se dan por supuestas. Aunque esto se tiene presente, resulta un hito muy alejado a estas alturas. Se indican un cierto desbordamiento de los servicios y una «situación general complicada».

La clave es que la persona sea capaz de elaborar un proyecto de vida. En el ámbito formal, los proyectos son de uno o dos años vista. Es bueno que contemplen las diferentes dimensiones de la persona, estudiar, el ocio con sentido..., el trabajo que hacemos tiene más sentido, es más global e integral, si nos podemos apoyar en las diferentes dimensiones, porque si una de ellas pincha, siempre quedan las otras. Y con el sentido de globalidad, podemos trabajar en red y el éxito es más fácil que se produzca (EP10_AP_EDU).

Otra cosa es la atención centrada en la persona, que quiere decir dejar opinar a la persona. Esto no está tan claro, seguimos siendo un modelo asistencial basado en el poder del facultativo por encima del paciente (EP5_AP_SALUD).

Pero la clave, y es una de las tareas nuestras con toda la gente mayor de edad, es el acceso de los niños a la educación. Sin educación reglada será otra muleta y tendrá que depender de servicios sociales (EP4_TS).

En el ámbito de la salud, destaca el aumento de malestar psíquico (emocional), así como de sintomatología y patologías de salud mental, en los progenitores y en los niños y niñas. En algunos casos se utilizan analogías entre el espacio de salud y el espacio social para explicar estos aspectos. Así pues, se habla de la herencia social en términos de herencia genética.

También se indica la presencia de sintomatología, pero no de enfermedad, y también se deduce que hay una sobrerrepresentación de la interpretación médica (en términos de mala salud) de algunos malestares cuya procedencia puede situarse en un terreno más social que biológico. Se incide en la presencia de factores de riesgo social que generan una amplia exposición a situaciones de vulnerabilidad (tristeza, ansiedad, depresiones, etc.).

En las familias más deterioradas tenemos problemas de salud mental. Hay muchos niños con problemas emocionales también, muchos niños disruptivos, muchos niños derivados por problemas de salud mental. Yo pienso que sí que es que es significativo, que pienso que hay una parte genética y otras a nivel emocional. Gente muy cascada, muchas auto-lesiones, niños que van al centro de salud mental infantil y juvenil, de niños que toman medicación de algún tipo y que se les medica desde la escuela porque en casa no lo hacen. Madres muy sobreprotectoras. Sí que encontramos muchas mujeres árabes que si

fibromialgia, padres también pienso que es por el duelo, y una manera de justificarse... (EP9_AP_EDU).

Puntualmente tienen problemas de salud mental. Depresión, bipolaridad. Algunas madres son también usuarias del programa materno infantil [...]. Igual las he visto durante la crianza de sus hijos y a lo largo de los años han aparecido problemas de salud mental... o maltratadas. No van al médico, nos piden mucho paracetamol, ibuprofeno... (EP8_AP_SOC).

Aquí utilizamos el concepto hiperfrecuentador, con muchas demandas difíciles de catalogar, cosas como bastante imprecisas: dolor de estómago, dolor de cabeza, dolores generalizados..., no hay ningún tratamiento farmacológico [...]. Son familias que, por ejemplo, hacen uso casi siempre de urgencias. La planificación y previsión no es su fuerte. Con los niños van al pediatra, pero siempre de urgencias. Y los adultos también vienen aquí..., difícilmente piden hora y esperan. Normalmente no se corresponde el motivo de consulta con la urgencia. Hoy me encuentro mal, me va bien ir al médico y voy. Esta actitud que nada de lo que me den..., ningún tratamiento me funciona. Estamos en una rueda que cuesta romper, que dices..., bueno, sentémonos. Muy consumidores de servicios, pero con un objetivo poco claro (EP5_AP_SALUD).

Preocupa la tendencia al alza de una tipología de familias autóctonas con un perfil «alejado» del estándar habitual en servicios sociales, caracterizado por un contexto muy disruptivo (en ocasiones marcadas por divorcios traumáticos y la presencia de patologías de salud mental) y de ejercicio de una parentalidad negativa.

Yo me he encontrado, haciendo sustituciones, en Pardiñas, a familias acomodadas, con negocios y una pasta que te mueres, y atender esa niña en el despacho, y dar miedo, ¡eh! Tipo síndrome del emperador, que estos niños no han tenido límites, han tenido todo lo que han querido, y después..., daba miedo, ¡eh! (GDT58).

De lo que se comentaba antes de las familias acomodadas nos encontramos una nueva realidad en lo que es Balafía, Sucs..., y Ronda Magdalena, de padres que no tienen problemas económicos y que no han acudido nunca a unos servicios sociales. Pero nos vienen por una separación conflictiva, y los niños están bastante tocados. Desde la escuela nos avisan de que hay un niño que tiene un sufrimiento en casa, de discusiones entre ellos, juicios duros..., y nos los empezamos a encontrar. Las educadoras tienen allí cinco o seis. Y van al Claver los niños, y es aquello de que tienen pasta (GDT1).

Nos encontramos con muchas dificultades en la escuela, muchos problemas emocionales, nos estamos encontrando con muchas dificultades con gente de aquí, gente como muy normal, parejas relativamente jóvenes, con hijos, separaciones o no, con historias de consumo, pero esporádicos o no tanto, incluso con trabajos. Ahora ha hecho un salto terrible, sí que es cierto que nos estamos encontrando una tipología de familias que les cuesta hacer de padres y a veces decimos que son eternos adolescentes, independientemente de la edad (EP9_AP_EDU).

Una de las preguntas que se plantea inevitablemente ante esta nueva situación y realidad emergente es si nos encontramos ante un nuevo perfil al que hay que enfrentarse o si desde el trabajo social son familias a las que no se podrá llegar y atender de una forma directa.

Yo tengo la sensación muchas veces de que hay niños con poco acompañamiento, separaciones, cambios de pareja, niños que están muy desconcertados y que a veces tienes que coger a madres y padres, y ¿que no lo veis que lo estáis volviendo loco? Separaciones traumáticas también y queriéndolo hacer todo muy bien, les dices: es que el niño no está aprendiendo, es que el niño se pelea mucho, es que el niño... Se supone que esto ya lo han hecho los tutores..., se supone, cuando nos lo pasan a nosotros es que ya ven que hay un desbarajuste a nivel de entorno (EP9_AP_EDU).

Normalmente son familias que no tienen ningún vínculo con los SBAS y que nunca han necesitado este tipo de ayuda. Son familias a las que les asusta incluso el hecho de mencionarles que los servicios sociales están haciendo algún tipo de seguimiento de sus hijos e hijas.

No, no son familias de servicios sociales, son familias que les asusta mucho cuando los llama una asistente social (EP9_AP_EDU).

Se emiten discursos contradictorios y paradójicos en relación con la renta garantizada de ciudadanía. En algunos casos, se indica que tiene un efecto nocivo sobre los objetivos de inserción laboral y sobre el futuro mismo de la familia, ya que se genera una zona de confort en la que posteriormente es difícil de salir («se genera más dependencia si damos dinero a cambio de nada», «la gente se instaura en el sistema»). En este sentido, se argumenta que esto tiene una repercusión negativa en los jóvenes ante el riesgo de que se instauren en esta estrategia de los padres (esto se tiene muy claro en población gitana, pero no tanto en población de origen extranjero).

En otra línea discursiva sobre este tema, se señala la necesidad de flexibilizar esta prestación para hacerla compatible con el desarrollo laboral de los jóvenes (y que no tengan que perder oportunidades de trabajo por miedo a perder la renta familiar). Se indica que la renta garantizada de ciudadanía debe ir vinculada a la necesaria promoción educativa de los hijos, así como a la generación de una cultura de responsabilidad en los padres.

Madres solas que pueden acceder a una prestación buena como la renta garantizada de ciudadanía, quieras que no, sonará fortísimo, pero es fuerte renunciar, estamos teniendo una tipología de familias en estos años que desde la escuela valoran bien a la familia y te dicen que saldrá..., y que se invierte mucho, pero con los salarios que tenemos cuesta mucho renunciar a una renta garantizada de ciudadanía. ¿Dónde encontrará gente sin formación un sueldo de 1.000 euros? Es complicado, me da un poco de miedo porque quizá estamos ayudando a que se cronifiquen, no lo sé (EP9_AP_EDU).

Sé que el modelo de crecimiento de este menor es que, si, por un lado, quieres asegurar que haya una estabilidad a nivel económico de la familia, y, por otro, empiezas a reflexionar un poco más..., y bueno, vale, ¿en qué modelo está creciendo esta criatura? ¿Se está potenciando la cultura de la responsabilidad? ¿Del esfuerzo? Bueno, entonces entran en choque varias cosas. Y eso de cobrar cada mes 1.000 euros y no pagar un alquiler que vale 50... Pues aquí nosotros deberíamos poder hacer algo, aquí sí que deberíamos incidir, porque si no solo hacemos quejarnos de que no se responsabilizan, pero, a ver, nosotros, de hacer el seguimiento de los objetivos del plan de trabajo... (GDTS10).

Yo pienso que el hecho de poder acceder a la prestación no debería ser tan complicado, en el sentido de que ahora trabajas, pero cuando dejas de trabajar automáticamente vuelvo a cobrar, pues eso no pasaría. Yo, lo siento, pero si tengo que estar seis meses sin ingresos, pues también lo hago (GDTS5).

4.4. La visión de los menores

En relación con el grupo de discusión realizado con los menores de familias en situación de cronicidad en los SBAS, podemos destacar los siguientes aspectos más relevantes. En primer lugar, observamos que el discurso general que proyecta el grupo se caracteriza por considerar que sus vidas tendrán un recorrido claramente diferente al de las vidas de sus progenitores. Es destacable el hecho de que esta idea se presenta de manera muy fuerte. Son expectativas que se impulsan de manera muy segura en buena parte de las intervenciones.

Yo en un futuro me veo con trabajo, con mi casa, mis hijos, y con mi novio, y el trabajo que no falte para poder mantener esto. Y con mi madre, y mis hermanos, y en Lleida, o sea, un pueblo, pero cerca de mi familia (GDMENOR3).

Yo me veo con trabajo, casa, hijos, novio, y fuera de Lleida. En Barcelona, Madrid, Zaragoza. Me gustan las ciudades grandes (GDMENOR5).

Para nosotros será más fácil, en comparación a la vida que ellos han tenido de pequeños. Mi madre con 13 años ya se metió a trabajar, para darle dinero a mi abuela, toda la vida trabajando. Después estuvo con el padre de mi hermana, porque somos de diferente padre, y luego se quedó sola, y continuó trabajando. Después estuvo con mi padre, y me tuvieron a mí y a mi hermano pequeño, y maltratos, y se tuvo que separar (GDMENOR3).

Yo creo que mi vida será más fácil, tengo más posibilidades de seguir estudiando (GDMENOR5).

En segundo lugar, se entiende que este recorrido «diferente» lo será gracias al esfuerzo que están haciendo los padres y también al que están haciendo ellas (en términos educativos y de manera de ser, comportamiento). La consideración hacia los progenitores es de agradecimiento y reconocimiento (y un cierto sentimiento de estar en deuda con ellos), y este puede ser un aspecto muy importante que tener en cuenta.

Los padres hacen ahora todo lo posible para que estés bien, para que estés contenta. Y eso hay que agradecer mucho. Y por eso, cuando yo sea grande, creo que lo tendré mucho más fácil que ellos. Y entonces yo les podré ayudar (GDMENOR1).

A mí lo que me gusta mucho es probar cosas nuevas, e ir hacia aquí y hacia allá... Y soy muy independiente, muy mía. Y no me quiero casar. No me veo casada. Quiero vivir mi vida, con los padres también, porque hay que agradecer mucho lo que hacen por nosotros (GDMENOR2).

Y hasta el día de hoy nos ha estado manteniendo ella sola [la madre]. Ha sido complicado. Pero con lo que me está dando ella, con esta base, pues yo puedo estudiar, y el día de mañana tener una casa, tener mi dinero. Y si hace falta, llevarme a mi madre a mi casa. Entonces, más fácil lo tenemos nosotros (GDMENOR3).

En tercer lugar, observamos que no se han dado discursos en que se haya hecho referencia a su situación social, como un punto de partida dificultoso para progresar. Los elementos de privación cultural esperables en su segmento (desmotivación, actitud fatalista en torno a la educación, poca confianza en el sistema social) no se dan (a excepción de algunas intervenciones más puntuales).

Yo a principio de curso suspendí mates, y mi madre me puso a un *esplai* para que me saque la asignatura, porque me ayudan. En el *esplai* me dan un poco de teoría. Y voy cada tarde (GDMENOR2).

Yo seguiré estudiando hasta que termine este año. Yo quiero hacer Estética. Mi profe del centro es muy buena. Ha trabajado fuera de Lleida y me gustaría estar con ella. Pero esto se debe hablar todavía. Y yo para acabar de estudiar lo que quisiera hacer de Estética tengo que ir a Barcelona en el año que viene. Entonces no sé lo que haré. Pero sí, me gustaría ir (GDMENOR3).

El discurso que presentan tiene una cierta base meritocrática, entendido de tal manera que todo este esfuerzo que ahora se hace tendrá una correspondencia positiva en el futuro aumentando sus posibilidades de progresar (en el mercado de trabajo, en el hecho de tener un piso o casa, en la capacidad adquisitiva, en el hecho de tener un proyecto de vida independiente).

Yo este verano he trabajado en el mismo lugar donde estoy haciendo prácticas. Y es porque yo me he puesto las pilas y es lo que quiero. Porque si haces las cosas bien, tú tendrás a cambio una recompensa (GDMENOR3).

El tema es querer [Preguntada sobre el futuro.] (GDMENOR2).

Este proyecto de vida independiente pasa, también, por el alejamiento de los servicios sociales. Se denota una cierta interpretación estigmatizante al hecho de estar vinculados a ellos en la actualidad. Aunque en un inicio se identifican aspectos positivos de la intervención social que se hace desde los SBAS, pronto se subrayan aspectos que se interpretan como de intromisión y control de la vida familiar.

En verdad, te putean, por decirlo de alguna manera, por un lado o por otro, siempre. Yo lo veo así (GDMENOR3).

Yo lo veo igual que ellas. Está bien, por un lado, pero por otro, desequilibrio, que hacen algo malo también, bueno, malo tampoco, que no... (GDMENOR4).

Es que según lo que cobres, si tienes ayudas, y cobras, por ejemplo, 1.000, pues no te dan nada. Pero no piensan con los hijos que tienes. Por ejemplo, con 1.000 euros en mi casa no haces nada, hay más gasto... Y si cobras 300 y algo y te dan 200, y algo más de ayuda, pues no llegas... Y si trabajas más horas y ganas más de 1.000, pues te sacan (GDMENOR3).

Que tampoco es su culpa, no... (GDMENOR2).

Yo pienso igual que ellas (GDMENOR5).

Entrevistador: Así pues, en un futuro...

Yo no pasaré por ello [servicios sociales]. Estoy muy segura. Para que una persona que lleve mi vida y que me tenga que ayudar y tal, pues eso mal. No quiero depender de lo que me ayudarán y de lo que me darán..., quiero depender, el día de mañana, de mí (GDMENOR3).

No debes depender de los demás, tienes que vivir de ti mismo y buscar tú mismo la vida. Porque si dependes de una persona y esa persona no puede hacer nada, ¿de qué sirve? (GDMENOR2).

Entrevistador: Y ¿lo ves posible? [No estar en contacto con los servicios sociales en el futuro].

Yo creo que sí... Y yo creo igual que ellas. Que en el futuro no necesitaré una..., una. ¿Cómo se llaman? [Se refiere a una trabajadora social.] (GDMENOR1).

Yo creo que tampoco la necesitaré, tienes que hacer tu vida, y yo no quiero que decidan por mi vida (GDMENOR5).

Entrevistador: Has dicho que no lo necesitarás, pero si nos ponemos en el caso de que lo necesitáramos, ¿iríais? Quiero decir, ¿crees que podrían ayudar?

Yo haría otras cosas antes de ir allí (GDMENOR1).

Yo igual (GDMENOR5).

Lo último de lo último, porque tienes la familia (GDMENOR3).

Claro, hay otros recursos (GDMENOR2).

Capítulo 5.

Análisis de las autoevaluaciones profesionales sobre las familias con menores en situación de cronicidad⁹

Como ya hemos comentado en diferentes ocasiones anteriormente, las autoevaluaciones son el instrumento que permite a las profesionales analizar desde distintos ámbitos y perspectivas los indicadores que visibilizan áreas que potenciar o minimizar en las intervenciones con familias desde los SBAS. Así, se analizan el ámbito de los derechos y la participación, confianza, perspectiva de género, diversidad cultural, fortalezas y potencialidades, salud, expectativas hacia el cambio y la valoración de la intervención realizada.

Para el análisis de las autoevaluaciones hemos elaborado dos partes complementarias. Una primera en la que analizaremos el contenido de las autoevaluaciones y reflexionaremos sobre los diferentes aspectos que las profesionales han considerado más relevantes en su proceso de reflexión y autorreflexión. En este apartado recogemos de forma específica los elementos más relevantes relativos a la identificación y reconocimiento del tipo de actuaciones que se llevan a cabo desde los SBAS con este grupo de población.

En una segunda parte analizaremos los resultados cuantitativos que también se recogían en el modelo de autoevaluación a partir de preguntas de escala ordinales y que nos permiten aproximarnos a los diferentes aspectos que recoge la autoevaluación en un formato cuantificable. En este caso se trata de valoraciones más generales y que recogen aspectos que engloban distintos elementos clave sobre el tipo de intervención realizada por las profesionales.

⁹ Los acrónimos se han construido de la siguiente forma: TS + numeración+ barrio (CP, Cappont; M, La Mariola; B, Balafía; P, Pardiñas) + número de autoevaluación.

5.1. Análisis global del contenido de las autoevaluaciones

Si tenemos en cuenta que la metodología del trabajo social se basa en un proceso planificado para alcanzar unos objetivos relacionados con la mejora de la calidad de vida de las personas y su autonomía, podemos decir que, desde los SBAS y a partir del análisis de las autoevaluaciones de los profesionales, este proceso queda vinculado mayoritariamente a la gestión de recursos más que el acompañamiento, el empoderamiento o la promoción personal y familiar.

5.1.1. Sobre el proceso de intervención profesional

La intervención, aunque pueden ser contextos paralelos, se observa que se decanta hacia una relativa planificación de las intervenciones, la respuesta a la demanda en forma de recursos, y, en menor medida, la prevención o la proactividad y el abordaje de las potencialidades de la familia, por poner algún ejemplo.

Los núcleos familiares analizados a nivel de la intervención profesional realizada tienen en común la necesidad y precariedad económicas, unidas a la existencia de un alto número de menores (tres de media en los casos autoevaluados). Así, las necesidades del núcleo se centran en la alimentación y la vivienda a nivel familiar, y en relación con los derechos de los menores están directamente relacionadas con la educación formal principalmente, como veremos más tarde.

A raíz de la problemática económica nacen las dificultades para atender las necesidades básicas de los menores.

Hay cuatro menores de 9, 7, 3 y 1 año, así pues, alcanzada cierta estabilidad económica con la peluquería nace un nuevo bebé que supone la continuidad de gastos de las que requieren apoyo. Las problemáticas más destacadas siempre se han enfocado a la cobertura de las necesidades básicas de los niños: en un primer momento del expediente la demanda era leche de fórmula, alimentos y pañales. Pasados los primeros cinco años se solicitan actividades para los niños (TS2CP9).

Se ha intentado garantizar de manera prioritaria el bienestar de los menores (TS1M45).

Las problemáticas más destacadas siempre se han enfocado para la cobertura de las necesidades básicas de los niños (TS11B34).

Se cubre la demanda alimentaria. Tres menores son beneficiarios de beca comedor tres veces por semana. Dos menores son beneficiarios de tres tardes de merienda y cena en la parroquia. Leche materno-infantil por el bebé hasta que ha hecho el año. Ayuda de urgencia municipal con ayuda alimentaria tarjeta plus (TS2CP10).

Vemos como esta afirmación es común en la mayoría de los casos autoevaluados, así como el hecho de que las familias de las que se ha hecho la autoevaluación no son multiproblemáticas ni presentan un mal pronóstico dada la complejidad de resolución

o de abordaje del caso. Por el contrario, se repite el patrón o perfil de familia nuclear o monoparental, con problemas económicos derivados de la falta de trabajo, que conllevan pérdida de la vivienda habitual o dificultades para mantenerla. No se constatan otras problemáticas de forma general, como problemas de adicciones, salud mental, salud física, falta de habilidades sociales o en el cuidado y protección de los menores.

Se comentó el caso en equipo, pero consideraban la problemática de ingresos insuficientes, sin ningún riesgo mayor (TS2CP3).

Como problemática real estaba detectada la insuficiencia de ingresos en todo el núcleo debida a que la referente de familia solo trabaja de manera esporádica durante los meses de verano en la campaña de la fruta y durante el año solamente percibe como ingresos el subsidio y un poco de paro que puede acumular durante el verano (TS11B34).

Las principales problemáticas son el desempleo y la falta de apoyo familiar para hacerse cargo de los tres menores (TS7CP22).

A pesar de ello, no se libran de continuar dependiendo de los SBAS para salir adelante, y, por tanto, de la dependencia de los recursos públicos.

5.1.2. Sobre la propia intervención profesional

En la intervención profesional observamos, en diferentes autoevaluaciones, la frustración, ya que, cuando parece que la trayectoria económica de la familia mejora, subyacen elementos nuevos que no favorecen su autonomía, y a menudo están relacionados con nuevos miembros en la familia, por nacimiento o por reagrupamiento familiar en caso de familias inmigradas:

No se observa un plan de mejora en la situación de la mujer. Existe insistencia y persistencia en la demanda de alimentos, leche de fórmula y pañales. El matrimonio acudió por separado a explicar el problema. Han reagrupado a una hija del marido, una hija que era de otra mujer. Cada uno cuenta la situación de una manera: uno lo ve como problema —por temas económicos—, el otro, como oportunidad. La chica de 16 años hace unos meses que ha llegado. El padre ha solicitado información para que la niña pueda hacer formación y pueda acudir a entidades y actividades. La madre ve la llegada de la niña como un problema. Observamos choque cultural (TS2CP6).

La familia ha aumentado dos miembros en poco tiempo y los padres están muy ocupados con la crianza, por lo que acuden por demanda de recursos (TS4P14).

En algunos análisis se observa que la intervención profesional realizada es cuestionada por las propias profesionales, ya que consideran que no se ha abordado de forma integral a la familia ni se han promovido procesos de cambio y de promoción personal y familiar al margen de la gestión de recursos.

Había mucha demanda en la atención y cobertura de necesidades de los menores y no ha habido seguimiento a domicilio de los recursos empleados (TS2CP6).

No hay intervención conjunta con todos los miembros del núcleo (TS2CP9).

Creo que son protagonistas de su propia vida y de su evolución y, por tanto, sería necesario otro tipo de acompañamiento, incluso de nuestra intervención, ofreciendo un diagnóstico y el protagonismo a miembros respetando ritmos, decisiones, ideas, creencias, etc.) (TS8B43).

Se observa una autocrítica sincera por parte de las profesionales en torno a la propia intervención, fruto de este proceso de autorreflexión, y que las conecta con esta falta de visión global e integral sobre la intervención de los casos que abordan en su día a día.

5.1.3. Sobre el diagnóstico social

En relación con el diagnóstico social que permita establecer planes de intervención familiar, observamos como este no se recoge en los expedientes familiares o no se escribe de forma que pueda ser trabajado, implementado y evaluado conjuntamente con la familia. Asimismo, las profesionales manifiestan no poner suficientemente en valor las fortalezas de las familias y sus miembros de forma individualizada. Al mismo tiempo, se reconoce una falta de profundidad y globalidad en el abordaje de los distintos ámbitos familiares.

No hay un diagnóstico de los cambios del cliente, entorno, recursos, carencias... Sí hay ejecución, pero no hay plan de trabajo escrito y consensado, siempre en función de la demanda. No hay evaluación (TS2CP6).

Tenemos conciencia de que actualmente no se está abordando la problemática laboral, debido a la edad del cabeza de familia, el analfabetismo de este y la problemática médica que lo dificultan. Tampoco se está abordando en la pareja, por estar ocupada en la crianza de los hijos. Sin embargo, se ha logrado resolver las problemáticas de vivienda y económicas, que van ligadas entre sí (TS4P11).

Cuando se trata de familias inmigradas, las problemáticas económicas se ven incrementadas por las jurídicas-administrativas y por el idioma como dificultad básica de comunicación con los servicios y como un obstáculo para conseguir la inserción en el mercado laboral.

La problemática principal ha sido idiomática desde que inició el expediente hasta la actualidad, aunque ha mejorado, pero no lo suficiente para tener autonomía y estabilidad laboral. Hay dificultades de aprendizaje con el padre y madre de familia. Sin embargo,

los hijos han podido solucionar este problema. Son los hijos quienes a fecha de hoy siguen interpretando (TS2CP9).

En un primer momento había problemas administrativos, ya que el padre de familia quiso reagrupar a la esposa. Una vez aquí y creada la familia, los problemas aumentaron, ya que eran más miembros a mantener y la vivienda era el principal problema. Estuvieron desahuciados de la vivienda anterior por impago y finalmente pudieron optar a una vivienda social, que solucionara este problema, aunque todavía arrastraban deudas de suministros de la vivienda anterior, que han ido fraccionando. El resto de las problemáticas se han ido manteniendo, y el problema laboral no ha mejorado por enfermedad física del cabeza de familia, que lo limita a realizar determinados trabajos (TS4P10).

La falta de tiempo para la atención por la presión asistencial y el trabajo de tipo reactivo en lugar de proactivo tienen como consecuencia el hecho de no poder realizar diagnósticos de una forma adecuada. Las situaciones familiares, a su vez, son cada vez más complejas y perdurables en el tiempo, dificultando así la elaboración necesaria de los diagnósticos sociales.

5.1.4. Sobre la diversidad de problemáticas detectadas

Las familias monomarentales ven como su situación se precariza y aumenta la inseguridad de los menores del núcleo, y si, además, la madre tiene una situación de desventaja a nivel comunicativo, se producen incluso situaciones de indefensión y asunción de responsabilidades que no corresponden por parte de los menores.

En ocasiones se observan malas relaciones de pareja no superadas, que generan malestar familiar y en las que las mujeres quedan atrapadas por la dependencia económica y emocional, hecho que impide que tengan un mejor umbral de felicidad y autonomía.

Desde el comienzo de acudir la familia en 2012 ya hablaban de la separación con el padre y de lo mal que lo pasaban. Hoy en día siguen hablando y actuando como si se acabaran de separar ahora, no han hecho ninguna evolución. La madre hace muchos años que está en el país y no entiende el idioma, se hace acompañar por los hijos para hacer de traductores en las entrevistas, lo que para el hijo pequeño fue traumático y sufría mucho, tuvimos que decir a la madre que no podía venir más (TS4P10).

En algunos casos la situación familiar se complica por la existencia de enfermedades físicas crónicas en alguno de los progenitores. Este aspecto dificulta el acceso al mercado de trabajo ordinario y también al protegido, por el hecho de tener un grado insuficiente de discapacidad reconocida por el organismo competente. A veces, son los menores los que presentan dificultades de salud, que no siempre son entendidas desde la complejidad que requiere el caso ni desde las necesidades emocionales y familiares que requeriría abordar y sostener desde el trabajo social.

El padre no ha vuelto a trabajar debido a la discapacidad, pero no puede cobrar nada: por tiempo cotizado y grado de discapacidad (TS2CP9).

Ha tenido algún trabajo puntual en los últimos años, pero últimamente el problema físico de salud lo limita bastante. Echamos de menos medidas adaptadas desde RGC. No tiene grado de discapacidad para poder optar a trabajo adaptado (TS4P10).

El problema de sordera dificulta la inserción laboral y aún no ha obtenido un grado de discapacidad (TS4P11).

La madre se separó. En 2007, a partir del ataque de corazón e intervención quirúrgica, ha modificado hábitos personales y familiares. Hace seguimiento médico y cumplimiento de reposo y tratamiento por voluntad de ella. La niña tiene problemas de logopedia (TS3P6).

El niño con discapacidad trabaja en un centro de trabajo especial, la madre y la hija continúan en trabajos agrarios (TS2CP9).

En algunos casos se asumen errores de intervención cuando no se ha actuado desde el principio de la realidad familiar, e incluso dichas orientaciones han podido poner en riesgo a los menores de la familia.

Ha sido una mala práctica profesional decirle a la madre que vaya a buscar trabajo sin entender o facilitar lo para que lo pueda hacer, teniendo en cuenta que es madre sola y el niño tenía ingresos médicos continuados en ese momento (TS2CP4).

La niña sufre TDAH y el seguimiento se está haciendo desde los servicios especializados EAP y CSMIJ, y al servicio la hija no acude. Se habla puntualmente del tema con la madre y lo tiene bastante asumido y se muestra implicada y responsable en la mejora de la situación de la hija (TS3P5)¹⁰.

Cuando aparecen problemáticas de salud mental en un progenitor, las intervenciones que observamos en las autoevaluaciones se centran en valorar el impacto que estas pueden tener en el cuidado y seguridad de los menores, atendiendo al hecho de que la enfermedad mental puede suponer un hándicap añadido en el ejercicio del rol parental. En estos casos, observamos que se aborda con coordinaciones con la red de salud, pero no desde el trabajo en red liderado y planificado desde los SBAS mediante un plan de intervención conjunto y ejerciendo como referente del caso.

¹⁰ Las siglas que aparecen en este literal pertenecen a TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad); EAP (equipo de asesoramiento y orientación psicopedagógica) y CSMIJ (centro de salud mental infantil y juvenil).

He hecho consultas al centro de salud mental en el caso de la fobia de la madre, que apareció durante la adolescencia y fue abordada por la escuela [psicopedagogo], ¿con qué resultado? Tener claro cómo puede repercutir en los menores y cómo esta madre joven puede ir llevando la situación (TS4P13).

Los menores están sometidos a un gran estrés por la cantidad y variedad de problemáticas en las que se ven inmersas estas familias en su día a día y se puede observar cómo les afectan ineludiblemente en su presente y su futuro más inmediato.

5.1.5. Sobre la presencia de menores

En la autoevaluación se tiene en cuenta la existencia de menores como condicionante para la elaboración del plan de trabajo, así como en los objetivos que alcanzar en la intervención, siendo los menores beneficiarios indirectos de la intervención con los progenitores (en forma de forzar a mejoras personales a través del aprendizaje del idioma autóctono o de actividades en forma de premio por el cumplimiento de objetivos, por ejemplo), y para garantizar su bienestar.

El hecho de que haya menores condicionó el diagnóstico y el plan de trabajo familiar para forzar a los padres a conocer la lengua y cultura, a fin de poder ayudar a sus hijos (TS4P10).

¿Han participado los menores en el plan de trabajo familiar? Sí, indirectamente se les han dado beneficios al participar en determinadas actividades, con la condición de cumplir los planes de trabajo por parte de la familia (TS4P10).

No deja de sorprender como en un porcentaje elevado de autoevaluaciones no se han detectado ni históricamente ni en el momento actual problemáticas directamente vinculadas con los menores relacionadas con la atención física, el apoyo socioemocional y la escolarización, entre otros indicadores, y que aumentarían su vulnerabilidad. Este hecho nos aporta diferentes interpretaciones, como es el hecho, de una parte, que sean menores que no presentan ningún tipo de indicador de riesgo a nivel escolar o de salud, que tienen una buena convivencia familiar y tienen padres protectores que establecen un buen vínculo y una dinámica familiar positiva, o bien que los profesionales ante esta situación de aparente «normalidad» no tienen la alerta sobre el desarrollo de los menores, considerándolos resilientes a la situación familiar. Esta sería una gran fortaleza de la familia, ya que, aun con las dificultades que tienen, ejercen el rol parental con eficiencia.

Sin embargo, una posible invisibilidad puede estar ocultando indicadores del presente que pueden tener efectos en el futuro de los niños, en lo que respecta a su autonomía y estado emocional.

En determinadas situaciones las familias buscan el apoyo profesional como herramienta de seguridad en la crianza de sus hijos e hijas, lo que a veces es vivido como dependencia respecto a las profesionales.

Sí, cada vez es más independiente con respecto a solucionar sus problemas diarios. Ella ha encontrado trabajo a tiempo parcial, ha solucionado el tema de las chinches, etc., pero a nivel emocional tiene dependencia con servicios sociales, ya que cuando tiene dificultades con los hijos o familia acude enseguida a hablar con nosotros para poder desahogarse, sentirse apoyada y segura de que hace lo correcto. Seguramente con ella deberíamos trabajar la autoestima, ya que tiene habilidades y potencialidades suficientes para salir adelante, pero no es capaz de verlas (TS12M34).

Tal y como se recoge en el artículo 6 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, los niños y niñas tienen derecho al desarrollo de sus potencialidades personales: «La crianza y la formación de los niños y los adolescentes debe garantizar su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social, de una manera libre, integral y armónica, y debe potenciar en todo momento sus capacidades educativas y de aprendizaje, y procurarles el bienestar físico, psicológico y social». Así, la intervención familiar con núcleos con menores debe contemplar la vertiente integral al margen del riesgo social que presenten, dando apoyo al ejercicio de las responsabilidades familiares que también recoge el artículo 12 de la misma ley:

1. Las políticas de atención y protección de los niños y niñas y los adolescentes deben incluir las actuaciones necesarias para la efectividad de sus derechos, teniendo en cuenta que el bienestar de los niños y niñas y los adolescentes está íntimamente relacionado con el de sus familias.
2. Los poderes públicos deben proporcionar la protección y la asistencia necesarias a las familias para que puedan asumir plenamente sus responsabilidades.
3. Las necesidades de los niños y niñas y los adolescentes deben satisfacerse allí donde viven y crecen, siempre que sea posible, y se debe tener en cuenta, al mismo tiempo, su bienestar material y espiritual.

Cuando en las autoevaluaciones se reflexiona sobre la garantía de los derechos de los niños en la intervención, observamos que la tendencia de las profesionales es trabajar en términos de justicia social y de igualdad de oportunidades, pero se trabaja poco en la mirada integral y en perspectiva sobre todos los derechos de los niños y niñas.

Tener un entorno favorable, cobertura de bienestar material, no discriminación..., han trabajado poco las expectativas y proyección de futuro de sus hijos e hijas (TS2CP10).

En relación con la salud de los menores es importante destacar que la mayoría de los casos no presentan problemas en este sentido. Aun así, determinados casos se traducen en trastornos emocionales o de enfermedades físicas con tendencia a la cronicidad que conllevan una carga extra de sufrimiento familiar, en detrimento incluso de la propia salud o bienestar emocional de los progenitores.

Existen dificultades en el aprendizaje en dos niños y anorexia en una niña, que generan mucha angustia en la madre, pero esta no acepta apoyo psicológico, solo contención por nuestra parte. Es una madre muy exigente hacia los hijos. La familia ha ido rechazando

lo que se le ha ofrecido, anclada en su proyecto personal. De momento la mejora en las problemáticas de salud de los niños no tiene buenos resultados (TS8B44).

Se muestra abierta a hacer seguimientos de salud, aunque siempre prioriza la inserción y el bienestar de los hijos y finalmente no da importancia a la suya, justificándola, por todo lo que está viviendo (TS8B44).

Los menores, aun siendo protagonistas fundamentales y centrales de la situación familiar general, muchas veces pasan desapercibidos y no son tenidos en cuenta en el momento de realizar el diagnóstico, o no se tienen en cuenta problemáticas específicas derivadas de su situación permanente de vulnerabilidad.

5.2. Sobre los recursos gestionados

Una vez realizado el análisis de los recursos aplicados a la intervención con esta tipología de familias, podemos observar que algunos predominan por encima de los demás, siendo los económicos, como hemos comentado anteriormente, los más gestionados.

La renta garantizada de ciudadanía (RGC)

La RGC es el recurso que casi el 90% de las familias sobre las que se ha realizado la autoevaluación reciben como medio para afrontar la precariedad económica o la falta de trabajo o como complemento al trabajo sumergido o temporal. Así, la estabilidad que facilita es un elemento de protección familiar y, a la vez, una herramienta de doble rasero en el sentido de que las profesionales expresan mayoritariamente a través de las autoevaluaciones una acomodación a la prestación por miedo a la pérdida de la estabilidad económica.

No prioriza la búsqueda laboral, por miedo a perder la RGC. Aparte de que no se ve capaz de encontrar trabajo. Dado que no buscar trabajo también le puede hacer perder la renta garantizada, ahora está tratando de obtener una incapacidad (TS1M1).

De este modo, la dependencia a la prestación se convierte en una realidad ante la posibilidad de retroceder en lo que a cobertura de necesidades se refiere, teniendo así que recurrir a pedir recursos alimentarios de nuevo sin autonomía económica.

Evita que hagan otras demandas (TS4P10).

El miedo de las familias a perder esta prestación se ve apoyado por la valoración positiva de las profesionales, ya que promueve la autonomía y reduce las demandas de cobertura de necesidades básicas que asumen con los ingresos de la RGC.

Recursos materiales dirigidos a la cobertura de la alimentación y ropa

Como estrategia en la mayoría de los casos en la intervención se ha puesto énfasis en la resolución de los problemas económicos que generan falta de autonomía económica para cubrir la alimentación, principalmente.

Se han realizado diferentes ayudas en alimentación y ropa a demanda de la familia. La principal problemática son los ingresos insuficientes, no se ha hecho un trabajo para solucionar este tema, lo que ha hecho son ayudas puntuales según demanda de la familia. Quizá sería interesante profundizar en esta situación y buscar cómo orientar a la familia con el fin de erradicar esta problemática, ya sea potenciando los estudios tanto del padre como de la madre, o buscando otros trabajos compatibles con la vida familiar (TS12 M35).

La gestión de ayuda en alimentos ha centrado una parte del trabajo realizado por las profesionales en los últimos años, debido a las situaciones familiares sobrevenidas a partir de la crisis económica iniciada el año 2008.

Recursos relacionados con la educación formal y no formal

Los recursos dirigidos a garantizar los derechos de los niños y niñas y directamente dirigidos a los y las menores, tanto para cubrir necesidades escolares como del ámbito no formal, resultan en sí mismos limitados. Incluso en algunos casos se reconoce que no ha sido posible garantizarlas. Así, se muestra insuficiente la utilización de recursos de ocio por detrás de la cobertura de otras necesidades materiales (alimentarias principalmente) y se pone de manifiesto la falta de cobertura suficiente de algunos de ellos:

Las becas de comedor permiten que los menores permanezcan en la escuela unos días determinados a hacer las comidas; aparte de ser un complemento económico para la familia, les permite relacionarse más con el resto de iguales fuera de las horas lectivas (TS4P14).

El niño de 10 no tiene pagado el material escolar y no puede disfrutar de excursiones, actividades escolares... (TS2CP4).

Poder ofrecer soporte educativo en la realización de deberes escolares o de refuerzo en materias que presentan más dificultad a los menores se valora como necesario, pero poco gestionado, ya que no existen en todos los barrios entidades que, de forma gratuita, puedan ofrecer este apoyo. Así, se reconoce como este mero hecho en sí mismo genera desigualdad de oportunidades entre los menores a nivel de favorecer el éxito escolar o contribuir al fracaso escolar.

La madre ha hecho demanda de refuerzo escolar en varias ocasiones y nunca se ha acabado haciendo la derivación a refuerzo escolar, solamente derivaciones para actividades de verano. La menor se apuntó en lista de espera para centro abierto, pero nunca acabó entrando. En este caso en la escuela se detectó ansiedad a la comida por parte del niño (TS2CP10).

En el mismo grupo de entorno se realiza refuerzo escolar algún día (TS4P11).

El refuerzo escolar les ha servido para poder ponerse al día con el resto del curso, debido a la dificultad en el idioma que presentaban los menores en un principio (TS4P14).

En muchos casos aparece como elemento de protección e integración de los menores la participación en actividades dentro de la educación no formal. Aunque en algunos casos se contempla que estar con la familia en períodos de vacaciones escolares es adecuado y no se busca o no se demandan recursos de ocio inclusivos.

Se ha hecho un gran trabajo intensivo desde el centro abierto con los menores (TS1M48).

La Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y oportunidades en la infancia y la adolescencia, regula el juego y la práctica del deporte por los niños y niñas los adolescentes, y establece su derecho a practicar deporte y a participar en actividades físicas y recreativas en un entorno seguro. En esta dirección, en varios casos, se plantea la participación de los menores en actividades informales de educación en el tiempo libre como herramienta de inclusión social y de promoción de su bienestar y crecimiento como personas.

Ha mejorado la participación de los menores con el grupo de iguales y ha mejorado su autonomía (TS1M1).

Actividades deportivas variadas, refuerzo escolar. Han sido un refuerzo positivo, con una buena asistencia, se ha podido trabajar la baja tolerancia a la frustración y los bloqueos que presenta ante situaciones de conflicto. Es un líder en el grupo, crea buen clima y tiene posibilidades de seguir como premonitor y hacer el curso de árbitro de fútbol (TS4P11).

Al mismo tiempo, la participación en actividades de ocio y tiempo libre favorece el sentimiento de pertenencia a distintos entornos, y sienten que son iguales a sus compañeros.

Los recursos informales ayudan a ocupar el tiempo de los menores a nivel lúdico, descargan a la madre y hacen que los menores no se vean diferentes a otros niños de la escuela (TS2CP3).

En algunas ocasiones la gestión de recursos puntuales coincide con la celebración de fiestas que son culturalmente importantes en nuestro país. Así, por ejemplo, los juguetes que distintas entidades facilitan a las familias con bajos recursos en Navidad se consideran un elemento de integración cultural e identificación con la cultura y arraigo en la comunidad donde residen.

Se había tramitado [juguetes] para potenciar que los menores celebraran las fiestas y se integraran con la cultura donde viven; en los últimos dos años no han podido optar por tener ingresos superiores con la RGC (TS4P10).

Se observa una gran importancia en lo que se refiere a los recursos relativos a la educación formal e informal como mecanismo para reducir la desigualdad educativa a la que se enfrentan muchas de estas familias, sin embargo, las profesionales reconocen una gran limitación en la gestión y en el acceso a estos.

Tenencia (o no) de bienes materiales que suponen desigualdad

En algunas autoevaluaciones se refleja la necesidad de la familia de dotar a sus hijos e hijas, sobre todo adolescentes, de recursos materiales que probablemente superen los gastos de su frágil economía, con la finalidad de que no se sientan excluidos de su grupo de iguales.

En los grupos de entorno también se observa que el hijo, a pesar de los problemas económicos que manifiesta la familia, lleva ropa y zapatos de marca y es un referente con los iguales, desconocemos si les envían ropa del país, a veces de imitación y económica, pero el chico ha manifestado a las SE los problemas económicos existentes (TS4P11).

Es difícil superar la visión profesional asistencial basada en el hecho de cubrir las necesidades más básicas de la familia y resulta bastante improbable plantear la posibilidad de cubrir otras necesidades que no sean de subsistencia.

Relación con los problemas de salud de los menores

En muchas autoevaluaciones queda reflejado como la salud infantil es un elemento muy importante para los padres, y se ve aumentado por la falta de cobertura en el sistema público de salud, hecho que genera problemas que pueden tender a la complicación en términos de salud infantil y crecimiento.

El resto de las problemáticas se han ido manteniendo, lo que más nos preocupa es la hija mayor, que continúa con problemas de salud [dentista] por no tener recursos suficientes y no estar cubierto por la Seguridad Social (TS4P15).

También se reflejan problemas de salud mental en algunos de los casos autoevaluados en los que los menores presentan cuadros comportamentales en tratamiento desde servicios especializados.

El hijo mayor estuvo en seguimiento en el CSMIJ por comportamientos disruptivos, y, además, presentaba absentismo escolar. El hijo pequeño tiene una discapacidad del 39% (TS16M49).

Se detectan situaciones de falta de contención en el cuidado de los hijos e hijas cuando estos presentan algún tipo de discapacidad o trastorno mental o conductual. De hecho, la aceptación de la discapacidad de los hijos e hijas es un hecho complejo y que requiere a menudo de soporte por parte de especialistas, y que, unido a las muchas preocupaciones materiales de las familias, genera ansiedad y desbordamiento.

Sí, se desborda emocionalmente con mucha facilidad. Su hijo tiene TDHA con trastorno emocional. Se estresa con facilidad ante los obstáculos (TS12M34B).

La salud de los menores y la existencia de enfermedades son un elemento que acostumbra a sumar más complejidad y dificultad en el abordaje e intervención con estas familias.

Grupos de parentalidad positiva y preservación familiar

Una parte de las familias, con el fin de ampliar su red de apoyo parental, han sido derivadas a los grupos que se pusieron en marcha hace años en el Ayuntamiento de Lleida, en el marco de los programas de preservación familiar «Crecer felices en familia», dirigido a familias con hijos de 0 a 5 años; «Aprender juntos, crecer en familia», dirigido a padres y madres y sus hijos de 6 a 12 años, y «Vivir la adolescencia en familia», dirigido a familias con hijos adolescentes. Estos proyectos los realizan directamente los educadores/as de los EBAS con la derivación de casos por parte de las trabajadoras sociales y su apoyo y colaboración cuando se hace necesario.

Los objetivos son capacitar y reforzar a los padres y madres en su rol educativo, haciendo de su experiencia una vivencia positiva, proporcionando a los hijos un entorno protector seguro que garantice su desarrollo, favoreciendo los factores familiares y personales de protección y la adquisición de habilidades parentales. Se realizan mediante una sesión grupal a la semana durante el curso escolar.

Se ha intentado dar confianza a la madre para que llevase a su hija a la escuela, ya que había sobreprotección. Se ha reflexionado mucho con la madre de que es lo mejor para sus hijos y esta ha tomado conciencia (TS1M1).

No hay en las autoevaluaciones un retorno de la mejora de las habilidades familiares o de los mecanismos internos de protección o seguridad evaluados y confrontados con las familias en términos de mejora.

Potencialidades y fortalezas que se detectan en las familias y sus menores

Las potencialidades y fortalezas de las familias que recogen las profesionales en las autoevaluaciones hacen referencia a diferentes elementos relacionados con la autonomía, el cuidado de los menores y su protección, así como la relación que establecen con los servicios sociales.

Así, según las profesionales, las principales fortalezas de las familias están relacionadas con la fuerza y motivación para salir adelante, la responsabilidad, y la actitud de colaboración y respeto hacia los servicios y profesionales, elementos todos ellos que tienden a la valoración de aspectos que, por otro lado, son indispensables para poder sobrevivir a la precariedad que viven. No aparecen destacadas fortalezas como el amor, el cariño o el afecto intrafamiliar, probablemente por ser cuestiones que se observan poco o se valoran menos, aunque puedan ser el mayor elemento de protección de los menores en situaciones de sufrimiento:

La perseverancia de la madre y el apoyo a las necesidades del niño (TS2CP4).

Responsable hacia sus hijos, organizada y valiente (TS1M1).

Capacidad de buscar soluciones por medios propios (TS4P10).

Actitud muy colaboradora y respetuosa (TS11B34).

Habilidades en el cuidado de menores (TS2CP10).

Buena predisposición a mejorar la situación (TS1M3).

Sabe pedir ayuda (TS2CP1).

Respetuosos y moderados (TS4P10).

Ganas de mejorar, superación de adversidades, su propia implicación (TS15CH50).

Las fortalezas detectadas en los menores giran en torno a su capacidad y resiliencia, a conductas imitativas positivas de los padres, y habilidades sociales que muestran. Se pone en valor la capacidad de tener un buen rendimiento escolar y responsabilidad para con los estudios que cursan. Otros valores como la generosidad, la afectividad y el vínculo paterno-filial tampoco aparecen como indicadores positivos que reforzar.

La hija valora ir a la escuela y se enfada cuando no la llevan, tiene interés por aprender. A la madre también le hemos inculcado la importancia de que sus hijos estudien para tener mejores oportunidades (TS1M1).

La menor es buena estudiante, lo que facilita que en un futuro se pueda dedicar a lo que quiera para tener un mejor nivel de vida que el de su madre (TS11B34).

Respetuosos y dialogantes, como el padre (TS4P10).

Responsable (TS1M1).

Se trata de unos jóvenes con ganas de estudiar y mejorar su situación (TS1M3).

Las profesionales sitúan en las familias diferentes fortalezas y potencialidades que las ayudan a seguir luchando por el bienestar de la familia a pesar de las dificultades, no obstante, son conscientes de la importancia de mantener una buena relación con SBAS y sus profesionales para seguir adelante.

Expectativas de futuro

En relación con el indicador sobre si se han trabajado o se promueven acciones relacionadas con las expectativas y proyección de futuro de sus hijos e hijas, mayoritariamente las respuestas nos indican que esta proyección queda desplazada por el aquí y ahora de la familia, sus demandas y necesidades materiales inminentes.

Se han trabajado poco las expectativas y proyección de futuro de sus hijos e hijas (TS-2CP6).

A pesar de esta falta de abordaje preventivo o proactivo, la mayoría de las profesionales creen que los menores tienen la oportunidad de romper el legado familiar de dependencia, aunque no se invierten suficientes esfuerzos en este tema. También se ponen en valor elementos culturales.

En los adultos lo veo más complicado, pero en los menores el hecho de tener unos padres que les han intentado inculcar el respeto, el saber estar y muchos rasgos culturales y costumbres les es muy beneficioso a la hora de tener una buena integración (TS4P10).

En este caso veo más posibilidad de cambio en el menor. En los padres no hay ninguna posibilidad, no están dispuestos, y en la hija mayor observo pocas posibilidades para poder acceder a un nivel educativo superior que sus padres, tener herramientas para tolerar la frustración y saber afrontar los problemas de diferente manera, crear relaciones positivas con los demás (TS4P11).

La percepción positiva en relación con las expectativas de mejora en los hijos e hijas es evidente en la mayoría de las autoevaluaciones, ya que en la mayoría de los casos las profesionales destacan la voluntad de poder finalizar la máxima formación en las mejores condiciones que los progenitores, elemento *a priori* de éxito para poder tener un proyecto de vida mejor que el suyo:

Los padres están implicados en que los hijos reciban una buena formación. Se entiende que valoran este objetivo para que sus hijos tengan una vida mejor (TS4P11).

En los menores las posibilidades aumentan, ya que son hijos nacidos en el país, con mayores posibilidades de poder acceder a una educación y al mismo tiempo con diversidad cultural (TS4P14).

El hecho de trabajar desde el aquí y ahora dificulta abordar aspectos más relacionados con las expectativas de futuro de la familia; aun así las expectativas se depositan en los hijos y las hijas a partir del éxito educativo.

Conyugalidad

Podemos decir que es un aspecto muy poco trabajado en la intervención social, tal y como se refleja en las autoevaluaciones. Entendemos por conyugalidad la relación entre dos cónyuges que cohabitan, en la relación conyugal o vínculo estable constituido con el consentimiento de los dos miembros de la pareja, a diferencia de la parentalidad, que haría referencia a la acción conjunta de crianza.

El reajuste de los roles de la pareja cuando están inmersos en la crianza de sus hijos e hijas a menudo es un elemento que interfiere en el equilibrio familiar y el afrontamiento de las dificultades del día a día.

Aunque los padres están en edad de crianza, tienen dificultades para encontrar tiempo para ellos (TS4P14).

La estabilidad afectiva, el respeto, la relación de igualdad y el hecho de compartir las responsabilidades domésticas y el cuidado y atención de ascendientes y descendientes y otras personas dependientes a su cargo quedan recogidos en el Código Civil español, pero la conyugalidad es una realidad natural y, a la vez, cultural, existiendo, así, varios tipos de relaciones conyugales que influyen directamente en las relaciones, su equilibrio, y tienen efectos sobre el ejercicio de la parentalidad.

Las relaciones conyugales son complejas y deberían basarse en el amor y el respeto. Las preocupaciones por el día a día, el sufrimiento intrínseco a la precariedad, los nervios ante las dificultades económicas o no saber cómo afrontarlas pueden poner en riesgo la capacidad de permanecer juntos y unidos.

5.3. Análisis cuantitativo de las autoevaluaciones

Como hemos comentado anteriormente, el modelo de autoevaluación incluye un cuestionario basado en preguntas de escala ordinales. Cada indicador se concreta en una puntuación una vez analizado en profundidad el caso, distribuyendo las puntuaciones de referencia en un orden de 5 niveles, desde el óptimo, 1 punto (mucho), al peor calificado (nada o nunca), 5 puntos.

| |
|--|
| Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5. |
|--|

Análisis de los resultados por ámbitos

La media de puntuación en el ámbito de derechos y participación es de 2,7 sobre 5, siendo una valoración que se sitúa entre «a menudo» y «a veces» en los distintos ítems que engloba y que tienen que ver con elementos importantes de la intervención social, como la información, defensa de los derechos de ciudadanía, y ayuda en la superación de las barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social, entre otros. Incluye como aspecto peor valorado por las profesionales la participación de la familia en el diagnóstico y el hecho de disponer de plan de trabajo, seguido por la participación en la toma de decisiones; podemos destacar el hecho de que las profesionales consideran que se han tenido en cuenta «relativamente» los derechos de las familias, de forma esporádica o con cierta frecuencia, así como su participación.

El ítem mejor valorado es el relacionado con el hecho de que las profesionales tienen en cuenta las preferencias y deseos de la familia (2,1 puntos, muy próximo a «a menudo»), hecho que acerca, de algún modo, a la intervención a la atención centrada en la persona.

CUADRO 9. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: DERECHOS Y PARTICIPACIÓN

| DERECHOS Y PARTICIPACIÓN Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|--|--------------|
| La familia conoce la valoración que se hace de su situación personal y familiar. | 2,8 |
| Se ha explicado a la familia cuáles son las necesidades que las profesionales han detectado y determinado. | 2,7 |
| La familia ha participado en la toma de decisiones | 2,9 |
| La familia ha dispuesto de un plan de trabajo. | 3,6 |
| La familia ha manifestado su opinión sobre las decisiones y las evaluaciones que se arbitran. | 3 |
| La familia ha participado en su diagnóstico familiar. | 4,1 |
| Se ha informado y ayudado a la familia a defender sus ideas y opiniones. | 2,6 |
| Se ha dado apoyo para organizar su vida según sus intereses y metas vitales. | 2,4 |
| Los profesionales tienen en cuenta sus preferencias y deseos. | 2,1 |
| Se le ha facilitado información sobre sus derechos como ciudadano/a. | 2,7 |

| | |
|---|-----|
| Se le ha facilitado apoyo e información sobre cómo defender sus derechos si estos son violados. | 2,8 |
| Se le ha facilitado información y apoyo sobre derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales...). | 3 |
| Se le ha ayudado e informado para superar las barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social. | 2,9 |
| El equipo ha tomado en consideración su desarrollo personal y el aprendizaje de habilidades nuevas. | 2,9 |

Fuente: elaboración propia.

En el ámbito de la confianza, la puntuación media global del apartado es de 2,8, cercano a «a veces», hecho que muestra un nivel de confianza en la capacidad de superación de la familia. También cabe destacar que el temor a ser engañado por ellas recibe una valoración de (3,7) muy cercana a «poco», es decir, a baja desconfianza hacia las familias.

CUADRO 10. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: CONFIANZA

| CONFIANZA Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|--|--------------|
| Confío en él/ella y su capacidad de superarse. | 2 |
| Temo el engaño. | 3,7 |

Fuente: elaboración propia.

Respecto al ámbito de la perspectiva de género, la puntuación media es de 3,4, entre «a veces» y «poco». El ítem peor valorado es el abordaje de la conyugalidad (3,9), muy próximo a «poco», y el mejor, con una valoración entre «a menudo» y «a veces», el haber trabajado empoderando a la mujer, con un 2,7. El trabajo con los miembros masculinos de la familia se aprecia como bajo, puntuado con una media de 3,4, es decir, entre «a veces» y «poco». Así, observamos que el tipo de intervención no se sustenta en elementos interpretativistas, constructivistas o feministas sino en modelos, como veremos a continuación, más cercanos a modelos funcionalistas.

CUADRO 11. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: PERSPECTIVA DE GÉNERO

| PERSPECTIVA DE GÉNERO Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|--|--------------|
| He trabajado en clave de género, empoderando a la mujer. | 2,7 |
| He tenido en cuenta a los miembros masculinos en la intervención. | 3,4 |
| He tenido en cuenta la conyugalidad. | 3,9 |

Fuente: elaboración propia.

En relación con la atención a la diversidad cultural, las profesionales realizan una puntuación media de 2,9, muy próxima a «a veces». De esta manera, se reconoce que el conocimiento de los rasgos culturales distintos es un reto aún para las profesionales y, consecuentemente, se refleja en la comprensión de las diferencias (3,1) entre «a veces» y «poco». Se observa, por lo tanto, una dificultad para aplicar modelos constructivistas e interpretativistas que faciliten un acercamiento a las familias y a sus particularidades y singularidades.

CUADRO 12. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: DIVERSIDAD CULTURAL

| DIVERSIDAD CULTURAL Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|---|--------------|
| He tenido en cuenta y conozco los rasgos culturales fundamentales de la familia. | 2,8 |
| He trabajado hacia la comprensión de los elementos diferenciadores (religiosos, culturales...) y he contrastado con la familia las dudas y diferencias. | 3,1 |

Fuente: elaboración propia.

En relación con las potencialidades y fortalezas, la puntuación media es de 3,9, muy cercana a «poco». El ítem peor valorado, con una media de 4,4, entre «poco» y «nunca», es recoger las fortalezas en el plan de trabajo y el diagnóstico familiar, seguido por si se ha preguntado directamente por sus cualidades y fortalezas como familia y como personas individuales del núcleo.

Se conoce poco el proyecto de vida de la familia: metas y aspiraciones y las fortalezas internas para ayudar a mejorar su situación potenciándolas, y con 3,9 puntos, sobre si se han trabajado las expectativas y proyección de futuro de sus hijos e hijas, podemos ver que se puntúa como «poco». Tiende también a «poco» el ítem sobre si hay elementos objetivos por los que pueden afirmar que hay trabajo conjunto con la familia.

CUADRO 13. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: POTENCIALIDADES Y FORTALEZAS

| POTENCIALIDADES Y FORTALEZAS Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|---|--------------|
| Se ha preguntado directamente por sus cualidades y fortalezas como familia y como personas individuales del núcleo. | 4,1 |
| Se conoce el proyecto de vida de la familia: metas y aspiraciones y las fortalezas internas para ayudar a llegar. | 3,5 |
| Se han descrito en la familia las fortalezas que han observado las profesionales. | 3,7 |
| Si hay menores: se han trabajado las expectativas y proyección de futuro de sus hijos e hijas. | 3,9 |
| Las fortalezas están escritas en el plan de trabajo y el diagnóstico familiar. | 4,4 |
| La familia conoce las expectativas del/de la profesional. | 3,8 |
| Hay elementos objetivos por los que puedo afirmar que hay trabajo conjunto con la familia. | 3,7 |

Fuente: elaboración propia.

En relación con el ámbito de la salud, la puntuación media es de 3,9, es decir, las profesionales valoran como «poco» el trabajo en red mediante un plan de trabajo conjunto, o la intervención bajo la perspectiva de paciente activo y responsable, también calificada como baja.

CUADRO 14. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: SALUD

| SALUD Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|---|--------------|
| He trabajado con la red de salud estableciendo un plan de trabajo conjunto del que yo soy la referente. | 4,2 |
| He trabajado aplicando protocolos. | 4,2 |
| He trabajado bajo la perspectiva del síntoma y la enfermedad. | 4 |
| He trabajado bajo la perspectiva de paciente activo y responsable. | 3,8 |
| He trabajado bajo criterios de baja exigencia o reducción de daños. | 3,7 |

Fuente: elaboración propia.

Sobre las expectativas hacia el cambio, la media de puntuación es de 2, es decir, «a menudo», y se valora principalmente positivo el hecho de que los menores tienen la oportunidad de romper el legado familiar de dependencia y así trabajar con la familia desde otra perspectiva.

CUADRO 15. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: EXPECTATIVAS HACIA EL CAMBIO

| EXPECTATIVAS HACIA EL CAMBIO Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|--|--------------|
| Estoy segura de que la familia puede avanzar sola. | 2,2 |
| La familia tiene potencial y fortalezas para salir adelante. | 1,9 |
| Los menores tienen la oportunidad de romper el legado familiar de dependencia y así trabajar con la familia. | 1,9 |

Fuente: elaboración propia.

Sobre los recursos gestionados, la puntuación media es de 3,2, cercana a «a veces», siendo significativo el hecho de la creencia de que solo «a veces» los recursos han servido o han ayudado al cambio y la autonomía.

Por otra parte, se valora que pocas veces se han asignado recursos sin haber sido suficientemente razonados o justificados (4,3), o pensar que los recursos han sido excesivos o se produce un abuso por parte de la familia y acomodamiento, siendo, pues, conscientes del grado de necesidad que manifiestan, traducido en demandas que son atendidas de forma adecuada.

CUADRO 16. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: VALORACIÓN DE LOS RECURSOS UTILIZADOS

| VALORACIÓN DE LOS RECURSOS UTILIZADOS Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|--|--------------|
| Los recursos han ayudado al cambio y a la autonomía. | 3,2 |
| Los recursos aplicados han favorecido la acomodación. | 3,5 |
| Los recursos han sido excesivos y creo que hay un abuso por parte de la familia. | 4,1 |
| Creo que se han gestionado recursos sin haber sido suficientemente razonados o justificados. | 4,3 |
| Los recursos han dado respuesta a las demandas de la familia. | 2,2 |

| | |
|---|-----|
| Los recursos se ajustan a las demandas. | 2,2 |
| Los recursos se ajustan a las necesidades detectadas por las profesionales en los diferentes momentos. | 2,5 |
| Me he adelantado —u otros profesionales lo han hecho en el transcurso de los años— a las demandas, actuando de forma proactiva y no reactiva. | 3,7 |

Fuente: elaboración propia.

En relación con la valoración de la intervención realizada es importante destacar que solo «a veces» sirve para cambiar la realidad familiar (3,3), y, en cambio, sirve esencialmente para actuar desde la urgencia (1,9), tramitando recursos, como se ha visto anteriormente, y siendo el hecho de la existencia de menores en el núcleo familiar un elemento que se tiene en cuenta entre a menudo y a veces en la intervención (2,5).

Podemos afirmar que desde el trabajo social se actúa de forma reactiva con recursos para garantizar la cobertura de necesidades de las familias, sobre todo si tienen menores, pero no de forma proactiva o preventiva con la finalidad de favorecer el cambio, es decir, solamente «a veces» se centran en la promoción de la persona (3).

CUADRO 17. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: VALORACIÓN DE LA INTERVENCIÓN REALIZADA

| VALORACIÓN DE LA INTERVENCIÓN REALIZADA Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|--|--------------|
| La intervención ha servido para cambiar la realidad de la familia. | 3,3 |
| La intervención ha servido para «apagar fuegos». | 1,9 |
| La intervención se ha centrado en la persona y su promoción. | 3 |
| La intervención se ha centrado en tramitar recursos propios. | 2,4 |
| La intervención se ha centrado en tramitar recursos de otros sistemas. | 3 |
| La intervención ha tenido muy en cuenta los menores (en caso de que los haya). | 2,5 |

Fuente: elaboración propia.

En el ámbito de la planificación de la intervención, la puntuación media es de 3,9 puntos, es decir, se planifica poco, se diagnostica poco y se evalúa poco. Así, es

necesario poner en evidencia que la posibilidad de producir cambios o favorecer la promoción de la familia es un objetivo complicado de conseguir si no se puede acompañar a esta en la definición de sus metas, expectativas a corto, medio y largo plazo, ni se evalúan conjuntamente los logros en el transcurso del plan de trabajo o aquellos aspectos sobrevenidos sobre los que intervenir desde perspectivas distintas a la gestión de recursos o corresponsabilizando a otros agentes o instituciones en su abordaje.

CUADRO 18. AUTOEVALUACIONES. RESULTADOS POR ÁMBITOS: PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

| PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN Mucho = 1, a menudo = 2, a veces = 3, poco = 4, nunca = 5 | Media |
|---|--------------|
| Hay más de un diagnóstico a lo largo del tiempo. | 4,1 |
| Yo u otros miembros de la EBAS hemos planificado la intervención a lo largo de los años. | 3,8 |
| Hemos planificado la intervención con la familia. | 3,7 |
| Existencia de plan/es de trabajo. | 3,6 |
| He evaluado la intervención de forma periódica. | 4,1 |
| Hay evaluación escrita. | 4,2 |
| Hemos evaluado con la familia. | 4,2 |

Fuente: elaboración propia.

Capítulo 6.

Análisis de los coloquios familiares con las familias en situación de cronicidad moderada con hijos e hijas menores de edad

En este apartado analizaremos las reflexiones que las familias entrevistadas han ido exponiendo a lo largo de los coloquios familiares. Queremos recordar que siempre que ha sido posible han asistido todos los miembros de la familia del núcleo de convivencia con los hijos e hijas incluidos. Esto nos ha permitido observar, conocer y recoger diferentes puntos de vista sobre algunas cuestiones concretas que preocupan a la familia y dar voz a las parejas y los hijos e hijas que muchas veces no aparecen en las entrevistas concertadas con la trabajadora social referente de los SBAS.

Es importante recordar, como ya hemos expuesto en el capítulo referente a la metodología, que, por un lado, el porcentaje de familias de origen inmigrante es mayoritario en este apartado del estudio (78%) y, por lo tanto, es necesario tener en cuenta aspectos relacionados con la diversidad cultural y todo lo que ello conlleva y supone en cuanto a rasgos y características específicas. Por otra parte, un número también importante de estas familias son, además, monomarentales (43%), con las particularidades que esto también representa y que se deben tener en cuenta en la construcción de las relaciones de madres e hijos/as, unido todo a la influencia de las experiencias personales vividas que las ha llevado a la situación actual.

Así, en este apartado abordamos en profundidad, con la ayuda de las familias que tienen menores a su cargo, aspectos que hacen referencia a la relación existente entre las familias en situación de cronicidad y los SBAS¹¹. Esta relación ha estado marcada en todo momento por un contexto socioeconómico difícil y complejo, que arrastra a las familias a una situación de vulnerabilidad social, que, a su vez, las ha llevado a

¹¹ Los nombres que aparecen en los literales recogidos en el capítulo no son reales para garantizar la confidencialidad de las familias y las profesionales.

depender de las ayudas de los servicios sociales. A pesar de la realidad descrita, esta no las ha liberado de sus obligaciones y el ejercicio de la parentalidad de una forma intensa y continuada en condiciones adversas. No podemos olvidar, por tanto, que esta parentalidad ha sido ejercida de forma permanente bajo el riesgo y la amenaza constante de sumergirse en la pobreza y la exclusión social.

6.1. El inicio de la relación con los servicios básicos de atención social

El inicio de la relación con servicios sociales en muchos casos se sitúa en el momento en que las familias comienzan a tener descendencia. La llegada de los nuevos miembros a la familia introduce nuevas variables que inciden en el equilibrio familiar. A veces este equilibrio es frágil y, en ocasiones, puede llegar a ser precario, generando situaciones complejas y difíciles de afrontar y de sostener. Con esto queremos decir que las relaciones familiares, los recursos personales y otros elementos que caracterizan las dinámicas familiares se ponen en juego de una forma intensa con efectos muy diversos. En el caso de las familias de nuestro estudio, se pone de relieve esta casuística de una forma muy generalizada.

Antes no pedía ayudas a la asistente social pero últimamente cuando tuve a mis hijos ya es diferente (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Porque tenía el niño, el padre de mi hijo estaba preso, entonces no tenía nada, tenía 15 años. Entonces me pusieron el PIRMI (Familia nuclear reconstituida de etnia gitana, Centro histórico 1).

Si añadimos a esta situación el nivel de medios de subsistencia disponibles que servían y eran suficientes hasta entonces para la manutención del núcleo familiar, vemos como en esta nueva realidad ya no lo son o dejan de serlo. Esta nueva realidad ligada al nacimiento de hijos, que en la mayoría de las ocasiones es querida y deseada, pone en peligro la supervivencia de los menores e incluso la de los progenitores. Las demandas más habituales en esta situación están destinadas a cubrir aspectos básicos como la alimentación, ropa, pañales y productos de primera necesidad para la crianza y subsistencia del núcleo familiar.

No encontramos trabajo y él estaba trabajando en un restaurante a media jornada que cobraba poco y entonces el restaurante cerró, le embargaron y él, claro..., se quedó..., como tenía pocas horas cotizadas solo le daban una ayuda de 160 €. Por eso vinimos, para que nos ayudarais con la niña con los pañales y todo eso (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

El primer año me han dado un papel para coger la leche de mi hija, un año, coge la leche un año. Dentro de un año yo no comprar leche de bebé, sale bien para mí (Familia nuclear nigeriana 5).

En esta situación el nivel de angustia y de sufrimiento por parte de estas familias es muy alto y siempre con una disyuntiva de fondo como es el miedo de plantear abiertamente y sin tapujos sus problemas a los servicios sociales, y que ello no tenga consecuencias sobre su relación y vínculo con sus hijos e hijas menores. En este aspecto hay que añadir, de forma singular, los problemas de tipo legal y jurídico que se puedan derivar de esta demanda de ayuda, atendiendo a la tipología de problemáticas, necesidades y condiciones diversas que se puedan valorar y diagnosticar, o, incluso, denunciar por parte de los SBAS. La situación se complica cuando la familia hace una demanda que pone de manifiesto, explícita o implícitamente, una situación de riesgo de los menores y que cuestiona aspectos en relación con los derechos de los niños y de obligaciones parentales relacionadas con la crianza.

Otra demanda generalizada por parte de muchas de las familias que han participado en el estudio se refiere a la cuestión de la vivienda y sus condiciones de confortabilidad. Se puede observar a partir de las explicaciones realizadas por las propias familias que en muchas ocasiones estas no habían realizado anteriormente una demanda de acceso a algún tipo de bolsa de vivienda o de ayuda para mejoras del hogar, ya que consideraban que podían soportar y adaptarse a las circunstancias. Sin embargo, con el nacimiento de nuevos miembros de la familia sí que se produce un aumento de demandas para lograr mejoras en la vivienda o directamente un cambio de vivienda debido a las condiciones, muchas veces precarias, de algunas de estas.

Porque antes no trabajábamos, fuimos para pedir ayuda. Para el piso (Familia nuclear marroquí, Balafia 2).

La comida no es problema, tienes falta, pero no es problema. Solo quiero buscar un piso ahora, porque somos seis personas y en el piso todo está roto (Familia nuclear marroquí, Pardiñas 2).

Otra de las causas que se da de forma habitual hace referencia a las necesidades relacionadas con la crianza de los hijos en el momento en que se producen rupturas familiares como son las separaciones, casos de violencia de género, defunciones o abandonos por parte de uno de los miembros del núcleo parental, generalmente la figura paterna. La situación suele ser bastante dramática en el caso de las mujeres que no disponen de formación, conocimiento del idioma y/o autonomía económica de ningún tipo. En el mejor de los casos, estas personas han encontrado en los servicios sociales un pilar fundamental para poder afrontar estas situaciones que son muy diversas, pero con un denominador común como es la crianza de los menores sin apoyo de ningún o casi ningún familiar y con unas redes sociales muy débiles y reducidas en la mayoría de los casos.

Si cuando me dejó el padre de los niños y no sabía que tenía y me dijeron que no tenía paro, cuando se me acabó el trabajo y me dijeron que fuera a la trabajadora social (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Cuando empecé con María eran los inicios de mi andadura con mi ex, que aún estaba con él cuando acudía a ella para desahogar todos los males. Ella fue muy paciente para hacerme reaccionar, yo tenía sentimientos muy encontrados. Tenía una niña de 4 años, yo estaba embarazada de Youssef y era una situación bastante complicada (Familia monomarental marroquí, Centro histórico 2).

Si yo pensaba que la asistenta social no me iba a ayudar, pero con mis problemas no podía aguantar y tuve que ir a pedir ayuda porque no podía con dos niños, embarazada y mi exmarido pegándose y dejándome en la calle (Familia monomarental numerosa ecuatoriana, Cappont 7).

En estas situaciones la valoración que hacen las personas entrevistadas es muy positiva en relación con el apoyo recibido por parte de las profesionales de los SBAS, ya sea por el apoyo emocional, la asignación de recursos y/o el uso de servicios varios. La valoración de la respuesta obtenida por parte de las profesionales hay que remarcar que es muy positiva. En algunas ocasiones, incluso tan positiva que bordean la admiración y el sentimiento de sentirse salvadas (que desde una perspectiva sistémica se correspondería con el mito de salvación).

Todavía es la mejor persona que he visto en mi vida la Miriam (Familia monomarental marroquí, Cappont 6).

Yo estaba de parto y yo no me lo esperaba, fui a por un monitor y me dijeron: no, tú estás de parto, tú te quedas. Y entré un poquito en pánico y le digo al médico que no he traído nada, y me dice: vale, vas un momento a casa y coges algo de ropa, la muda de la niña, y vuelves enseñuida. Es casi ir y volver, y llego a casa y no sabía qué hacer, estaba descolocada totalmente, por lo tanto, me pasó por la cabeza..., vete a los servicios sociales y allí me encontré a Carmen. Esto ya fue una suerte. Estaba allí con la María y la Carmen cogió a la María, vinieron a casa, no tenía el bolso de la niña hecho para ir al hospital y fueron ellas que diciéndome: tú tranquila, respira, me hicieron el bolso y me llevaron al hospital. Por lo tanto, es para mí algo muy especial, es algo que nunca en mi vida olvidaré, aunque me vaya de aquí, aunque pasen cien años, para mí es algo especial [...] muy especial (Familia monomarental marroquí, Centro histórico 3).

En otras ocasiones el inicio de la relación con los servicios sociales está vinculada a necesidades educativas de los hijos una vez inician la etapa escolar. Este es uno de los motivos más habituales por los que se inaugura la relación con los SBAS, y muchas veces se inician de la mano de las trabajadoras sociales de los servicios educativos que derivan a estas familias a las trabajadoras sociales de los servicios sociales. En este sentido, en muchas ocasiones se prevé que estas necesidades, *a priori* educativas, generalmente se añadan a otras necesidades de tipo familiar y social más amplias. Las necesidades varían y aumentan a medida que avanza la edad escolar, ya que en un principio las principales necesidades que cubrir son las becas de comedor y la ayuda para tener matrícula gratuita. Más adelante las demandas aumentan con becas para libros y ayudas para la realización de actividades escolares o extraescolares.

Bueno, yo con el tema esto del cole que, por ejemplo, ahora..., porque el cole ahora me cuesta mucho, casi 700 € para dos niños. Cada año es mucho dinero y yo no puedo pagar tanto dinero y, además, tengo que pagar para que él también estudie porque no me gusta que le falta nada, ya que a mí me da igual que me falte, pero para mis hijos no, y yo quiero que estudien, que es importante. La beca del pare Palau que sale una vez al año..., esto también me gusta porque los niños disfrutan. Yo busco cosas para los niños, no para mí (Familia nuclear marroquí, La Mariola 5).

Estas situaciones son las más habituales y las más generalizadas en las familias objeto de estudio. Y esto es así dado que las expectativas educativas hacia los hijos son muy elevadas. Para estas familias, cubrir las necesidades y exigencias que conlleva el seguimiento del curso escolar con normalidad es una fuente de sufrimiento y, por tanto, de demandas continuadas. Las familias ponen mucho énfasis en este aspecto, dado que lo que quieren es conseguir el máximo apoyo y complicidad por parte de todos los protagonistas —de la educación formal, no formal y servicios sociales— para alcanzar el objetivo de garantizar unos estudios a sus hijos, así como proyectar unas expectativas de futuro mejores que las que los progenitores tuvieron.

Para finalizar, aunque no son los motivos principales mayoritarios del inicio de la relación de las familias participantes en el estudio con los SBAS, no podemos olvidar todas las otras demandas expuestas pero que para las familias no tienen que ver directamente con los hijos. Sin embargo, desde una perspectiva técnica y profesional, tienen evidentemente una relación directa y un impacto de primer nivel en estos y en su bienestar y calidad de vida. Estas situaciones son la precariedad e incluso la pobreza económica, los problemas relacionados con la vivienda y otros aspectos colaterales.

Por la luz, sí, la luz. Bueno, como pongo calefacción y las facturas de la luz las tengo muy grandes, pues no las puedo pagar, ¿vale? Y claro, si yo no lo enchufo aquí en este piso hace mucho frío (Familia monomarental polaca, Cappont 3).

Podemos concluir que son muchos los motivos que pueden llevar una familia a iniciar una relación con los SBAS, pero que, en este tipo de familias, los hijos e hijas menores de edad son y han sido un elemento clave directo de esta relación inicial y que sigue perdurando con el paso del tiempo.

6.2. La familia como unidad de intervención

Cuando se plantea a las familias la importancia de trabajar o de hacer una intervención con la familia o núcleo familiar como un todo, es decir, como unidad familiar o como un sistema familiar, los progenitores no acaban de entender exactamente a qué se refiere o qué significa esta idea. Una vez se les explica más detalladamente esta cuestión, que en definitiva es la base de la atención profesional desde los SBAS, estas consideran y reconocen que es muy importante y adecuado que sea así, ya que entienden que la intervención siempre beneficia a todo el núcleo familiar y no solo a una de las partes.

Una primera situación con la que nos encontramos muy a menudo nos sitúa ante una familia nuclear donde la figura de la madre muchas veces se siente sola ante las dificultades familiares y, especialmente, de la crianza. De ahí que la madre considere muy necesaria la implicación de todo el núcleo familiar como amortiguador del sufrimiento y la angustia que conlleva tanta responsabilidad.

Sí, sí. Es mejor, no sé cómo explicarlo. Porque es la madre que está sufriendo por todo (Familia nuclear marroquí, La Mariola 5).

A pesar de la importancia reconocida y manifestada por parte de los progenitores de involucrar a toda la familia en la relación con servicios sociales, incluidos los hijos y las hijas, estos exponen que generalmente son ellos los que asumen toda la carga y la relación con servicios sociales, dejando al margen a los hijos y las hijas siempre que sea posible. Consideran que es mejor que no tengan toda la información y no hacerlos sufrir, y también reconocen que es difícil hablar con los hijos de ciertas situaciones de precariedad y de pobreza sin que les afecten en el estado de ánimo.

El matrimonio, porque cuando son los niños pequeños intentas no..., no explicarles muchas cosas. El matrimonio, sí (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Mi hija tiene 15 años, yo no le hablo de los problemas a ella porque ya tiene bastante con estudiar. El padre y la madre son los que tienen que saber del problema, no una niña de 15 años. Ella sabe lo que pasó porque ella me ha visto llorar, pero no la voy a llevar para la asistenta (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Muchas veces lo que acaba sucediendo es que es solo uno de los dos miembros asume esta relación con la profesional, mientras que el otro se queda en casa haciendo tareas domésticas y de crianza. En otras ocasiones, el otro miembro de la pareja trabaja fuera de casa y no puede asistir a las entrevistas por motivos laborales. Es más habitual que sea la mujer la que se dedica a las tareas domésticas y de crianza y que el hombre sea el que trabaja. Esta situación no siempre supone que sea la mujer la que va a servicios sociales, ya que puede estar tan ocupada en la crianza que es el hombre el que se convierte en el referente familiar con los servicios sociales. Cuando se dan estas situaciones las familias comentan que no hay ningún problema, ya que, sea quien sea el que tenga esta relación, la comunicación es fluida y las decisiones se toman siempre conjuntamente. Se trata de parejas que manifiestan tener una relación basada en la confianza y una relación entre iguales.

Dejo a los niños y vengo siempre. Y bueno, ayudarla en casa que con tres niños es un poco complicado [...] es muy importante atender a la familia (Padre de familia nuclear argelina, Balafia 1).

Nosotros cuando tenemos tiempo le digo que ya voy yo (Padre de familia nuclear marroquí, Balafia 2).

Cuando se trata de mujeres solas la situación es diferente y podemos ver cómo muchas veces son madres que buscan el apoyo de las hijas y de los hijos y los implican en la realidad que viven, incluida la relación con los SBAS. A veces realizan el apoyo idiomático, y en muchas otras son el apoyo emocional que necesita la madre para salir adelante. Muchas de las familias entrevistadas son inmigradas y con redes sociales débiles o casi inexistentes, con lo que la relación entre el núcleo familiar de convivencia es muy intensa.

Sí, si ella tiene algo que, por ejemplo, está ocupada, pues voy yo..., sí (Hija de familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

Podríamos decir que, desde una perspectiva sistémica, nos encontramos con familias muy aglutinadas, con unos fuertes vínculos y fusión emocional. En estas situaciones hay que estar atentos al rol que desarrollan estos hijos e hijas con el paso del tiempo y evitar que se asuman roles que no les corresponden y que pueden generar mucha responsabilidad y angustia en los menores. En definitiva, podemos ver como en el trasfondo de estas situaciones se puede observar la idea compartida de «la familia unida jamás será vencida» como mecanismo de defensa y de subsistencia familiar.

Un patrón aún más complejo se da en las madres que han sido víctimas de violencia de género y en las que estos vínculos con los hijos e hijas, así como la fusión emocional, son aún más intensos, ya que han tenido que vivir situaciones muy dramáticas con gran impacto en este tipo de relaciones parentales y filiales a veces disfuncionales.

Los hijos e hijas de estas familias, al no ser considerados menores en riesgo, suelen quedar invisibilizados dentro del núcleo familiar y con pocas oportunidades de explicar o exponer cómo se sienten o cómo viven su situación en el día a día. Solo en los casos que manifiestan alguna problemática o síntoma desde un punto de vista sistémico, se les escucha o se plantea alguna intervención. Esto sucede en menores a los que les cuesta seguir el ritmo del curso escolar o que plantean dificultades significativas de atención. Generalmente reciben seguimiento psicológico, psiquiátrico, o se les deriva a hacer refuerzo escolar. A veces estos síntomas, al no ser considerados como graves o disruptivos, no se detectan y pueden generar mucho sufrimiento en los menores.

Podríamos decir que los coloquios familiares han servido en cierta forma para romper algunos tabúes de los antes expuestos, ya que los hijos e hijas, con la aprobación previa de los padres y madres, han podido participar de estos, pudiendo escuchar y hablar desde su perspectiva, y se han sentido incluidos y lo han podido hacer en libertad. Creemos que es una técnica que refuerza vínculos familiares positivos ya que se dan la confianza y la honestidad como puntos esenciales de la comunicación.

6.3. Sobre los derechos y obligaciones que las familias tienen en relación con los servicios sociales

Cuando se les formula a las familias la pregunta sobre el conocimiento que tienen respecto de los derechos y deberes que emanan de su relación con los SBAS, las familias dicen no saber demasiado o casi nada cuáles son estos.

Profundizando e insistiendo en la pregunta y con la ayuda y aclaraciones de las profesionales que les explican y enumeran diferentes derechos, terminan reconociendo tener alguno. Se desprende así que no existe un conocimiento pautado de los derechos que tienen como usuarios de servicios, ya que no es una tarea que se haga de forma sistemática desde estos. Es interesante ver cómo, por un lado, saben que tienen unos servicios a los que pueden acudir si tienen alguna necesidad o problemática, pero no lo identifican como un derecho social.

Sabemos que sí necesitamos ayuda, pero derechos no sabemos (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Ni derecho ni obligaciones, no sabía de estas cosas. Nadie me ha dicho nada (Familia nuclear marroquí, La Mariola 5).

Como hemos dicho anteriormente, una vez se pregunta de forma más concreta y específica a las familias por sus derechos y se pone algún ejemplo, empiezan a identificar alguno y a enumerarlos. Estos derechos incluyen el hecho de poder exponer los problemas que puedan tener a sus referentes profesionales y pedir ayuda en caso de necesitarla. Esto incluye demandas relacionadas con la escolarización de los hijos, alquiler del piso y también la información y/o tramitación de prestaciones a las que se puede tener derecho, como, por ejemplo, la renta garantizada de ciudadanía.

Sí, tenemos derecho a la RGC si no cobramos ningún tipo de prestación, si no estamos trabajando, bueno, no sé, que hay unos requisitos que debemos cumplir, más o menos (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Creo que es como la RGC, ¿no? (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Sé que tengo derecho a una ayuda de RGC de las mujeres separadas, pero otras cosas no. Los SS pueden ayudar a una mujer divorciada, bueno, hay muchas, pero depende del caso, creo (Familia monomarental marroquí, Cappont 6).

Cuando se pregunta a las familias sobre la figura de la trabajadora social de referencia en relación con los derechos y deberes y si estas han defendido sus derechos ante situaciones que lo han requerido, la respuesta es variada. En este sentido encontramos, por un lado, a las familias que sienten que han sido muy apoyadas y que se las ha informado de todo lo que podían hacer.

Sí, eso me lo explicó la Joana más de una vez. Con la Montse no he tenido oportunidad todavía, pero la Joana siempre me lo ha explicado..., la valoración. Ella me lo dijo que antes de hacer nada: hemos hecho un informe con tu situación, etc., y ella me lo explicaba (Familia monomarental polaca, Cappont 3).

Pregunta de la TS: ¿Te has sentido defendida?

Respuesta de la familia: Sí, en muchas ocasiones (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

Por otro lado, también encontramos, aunque de forma menos significativa, las familias que creen que han sido ellas las que han tenido que ir descubriendo sus derechos y reclamando. Se puede observar una cierta dificultad por parte de las familias a ser críticas con el sistema y menos hacia la labor profesional de las profesionales referentes de servicios sociales.

Pregunta de la TS: ¿Sientes que se han defendido y se ha decidido con la profesional cuál sería lo mejor para tu familia? ¿Quién ha decidido lo mejor para tu familia, tú o los dos? ¿Tu sola o con nosotras? Por ejemplo, lo de defender el piso, ¿crees que lo haces tú sola o con nosotras?

Respuesta de la familia: Pues la verdad que nosotras (Familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

Las obligaciones se reconocen con más facilidad y estas pueden ser de diferente tipología, aunque la más extendida y compartida por las familias es la obligación de informar a las profesionales de los cambios que se produzcan en su situación vital. Estos cambios son diversos e incluyen el hecho de iniciar una relación laboral, si se tiene algún tipo de ingreso, o si se recibe alguna compensación económica de algún tipo, o si se quiere hacer un viaje fuera del país. También coinciden en la importancia de asistir a las entrevistas que sus referentes les vayan programando. A veces estas obligaciones y compromisos se resumen en términos de cumplimiento.

Bueno, cumplir con vosotros (Familia nuclear argelina, Balafia 1).

Sí, eso sí. Si tengo un trabajo o algo os debo decir, si tengo algunos cuartos o así, ¿no? Más o menos (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Sí, eso sí, el de los cambios y todo eso sí. Por eso cuando empecé a trabajar informé de que ya trabajaba para dejar de recibir (Familia monomarental, Pardiñas 3).

Podemos ver que, en términos generales, los derechos y obligaciones como usuarias de los SBAS no se tienen demasiado claros. Además, estos derechos y obligaciones giran alrededor y se basan o se enfocan desde el punto de vista de las ayudas, de las prestaciones y en aspectos más de tipo económico o material. Podemos decir que el

binomio clásico de demanda-recurso es el que se impone en el imaginario de estas familias.

Hay que decir que son familias con un tiempo acumulado de relación con los SBAS bastante largo, y, por lo tanto, se pone de manifiesto que el conocimiento que estas familias tienen sobre esta relación que mantienen es muy escaso. Existe una baja conciencia del tipo de servicio que están recibiendo ya que no lo conocen ni se han mostrado preocupadas en hacerlo.

6.4. Las ayudas como relación de ayuda

Hemos constatado como, en general, las familias tienen claras sus demandas y lo hacen de manera explícita. A pesar de esta visión compartida encontramos algunas diferencias entre ellas. Podríamos atrevernos a hacer una clasificación en dos grandes grupos. En primer lugar, las familias que centran su discurso en el hecho de mantener y ampliar las ayudas y que estas puedan ser más cuantiosas y variadas. En muchos casos esta necesidad viene marcada por el hecho de tener menores a cargo y ver cómo los ingresos y las ayudas, en su conjunto, son insuficientes para afrontar la gran cantidad de gastos que se generan en la cotidianidad.

Bueno, poder hacer algunas actividades como fútbol, porque quieren mucho fútbol, pero como tienes que pagar mucho no puedo. Porque a mi hijo le gusta mucho (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

Que es el problema que han dicho, oye tú puedes pagar el material, el comedor, el autobús, el material de la Fátima [la hija con discapacidad], pero no puedo..., tengo tres hijos más, no solo Fátima (Familia nuclear marroquí, Pardiñas 2).

Bueno, para mejorar, si nos pudieran ayudar con los gastos de la escuela de los niños, eso se podría mejorar. Como si se empieza la escuela, para comprar libros, la ropa de la escuela..., se podría mejorar (Familia numerosa togolesa, Cappont 4).

El segundo grupo discursivo está vinculado con elementos de precariedad laboral, de pobreza, de falta de ingresos y de las dificultades que conlleva vivir la cotidianidad con la presión psicológica permanente de llegar a fin de mes y cubrir todos los gastos. Este discurso contiene la frustración que las familias han mantenido con los años para poder resistir circunstancias muy adversas y hacer de modo que los hijos e hijas lo sufran de la manera menos directa posible.

Un poco más de ayudas. Porque la factura te viene cada mes (Familia nuclear marroquí, La Mariola 4).

Solo estoy esperando lo de los niños para pagar el dinero y poder comer hasta volver a cobrar. Y normalmente no tengo que tocar el dinero de los niños porque también les

faltan muchas cosas, pobres, la ropa, muchas cosas, pero no es momento (Familia monomarental marroquí, Cappont 6).

Echar una mano a las madres que no están trabajando y están cuidando a los niños pequeños. Yo creo que deben mejorar esto porque estas madres necesitan dinero para poder vestir y comprar cosas suyas a veces. El dinero del marido no llega (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

Encontramos personas que, fruto de la necesidad, de la impotencia y muchas veces desde la desesperación, elaboran discursos muy críticos con el sistema actual de atención social. Es fácil encontrar personas que han sido o son conocedoras de otras realidades territoriales y terminan comparando las ayudas que se dan en Cataluña con las de otras comunidades autónomas o países europeos, o sencillamente consideran que no se está actuando de una forma eficiente ante ciertos casos y situaciones. Fruto de todo esto se recogen las siguientes afirmaciones.

Lo social aquí no es lo mismo que tiene toda España. No es lo mismo. Porque yo llevo aquí más de dieciséis años y vivo aquí y nunca he ido a ningún sitio, pero tengo muchos amigos, paisanos y familia de fuera de aquí que han ido a sitios como Bilbao, Andalucía, Vitoria..., ellos viven mejor porque ellos cobran cada mes para cuidar los niños, para mí yo cobrar mis 100 € al mes, pero hay gente que no han trabajado y cobran más que nosotros. No han trabajado, tienen tres hijos, dos hijos..., y viven de lo social (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Hombre aquí ya no sabría que decirte, no lo sé. Pero es lo que te he dicho antes, que pienso que hay gente que no debería cobrar alguna prestación y cobran (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

También encontramos familias que, a pesar de estar satisfechas con su relación con los SBAS, y especialmente con la referente que las atiende en estos momentos, se refieren a situaciones anteriores o actuales que no les han gustado. Generalmente, son quejas relacionadas con el hecho de no haber sido atendidas hasta pasado mucho tiempo por la larga lista de espera, o el hecho de no haber visto resuelta su situación de necesidad inmediata o problema concreto, o por cuestiones burocráticas que no acaban de comprender.

Tienes que demostrar la necesidad. Y muchas veces tienen..., por ejemplo, si les llevo documentos, por ejemplo, los últimos documentos que llevo tienen un mes o quince días o dos meses y te vuelven a pedir lo mismo. Y son los mismos, te hacen esperar, te dan otra cita porque tienes que traer más documentos... Y no te solucionan, no sé (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Pero Aurora, siempre: trae el papel, trae nómina de tu marido, trae esto, trae lo otro. Todo, ¿sabes? Siempre dice que no, que no, que no, porque mi marido está trabajando

y ahora son cuatro niños, gastan mucho dinero y comida también (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Bueno, claro, a veces la cita que llamas y necesitas algo al momento y a lo mejor te dan la cita al mes (Familia monomarental autóctona, Pardiñas 3).

Por ejemplo, yo me acuerdo de que cuando vivía allí donde antes, necesitaba una lavadora y no me ayudaron, o que muchas veces me ha pasado, como, por ejemplo, la ropa de los niños que te pedí, o algo de la escuela que se puede pedir a la CR, aún no me han llamado ni me han dicho nada (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Por otra parte, existe un número importante de familias que creen que el apoyo emocional ha sido básico para poder salir adelante en momentos difíciles. Este apoyo emocional va asociado en muchos casos a madres solas que se tienen que hacer cargo ellas solas de los hijos e hijas, y que en muchas ocasiones han sufrido algún tipo de violencia. Encontramos también mujeres que, a pesar de no estar solas, viven esta responsabilidad de la maternidad con mucha soledad. La ayuda psicológica, emocional y de apoyo que se hace desde los SBAS sigue siendo un pilar para estas mujeres. La vulnerabilidad añadida que sufren las lleva a una mayor aceptación de la ayuda y a abrirse a las trabajadoras sociales de una forma diferente a otras mujeres que no han pasado por la misma situación.

No tengo familia y la única persona que me escuchaba en esa época fue Ana. Porque a mi madre le cuento lo mínimo porque cómo voy a preocuparla estando tan lejos, ¿sabes? No sabe nada. Entonces Ana me escuchó y me ayudó (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Muchas, porque yo me he visto muy mal, muy mal..., y a nivel psicológico me ha ayudado muchísimo. Siempre me ha animado mucho y siempre me ha dicho que tengo que mirar más que nada para mis hijos..., para mí también, pero siempre me decía: «Mira por tus hijos, tienes que tirar hacia adelante», y entonces me animaba mucho (Familia monomarental polaca, Cappont 3).

Muchísimo. Me he sentido muchas cosas, escuchada también. Cuando a veces sin pensarlo me dice «¿qué te pasa?», me abre, si estaba deprimida hacía que me abriera para hablar lo que sentía (Familia numerosa togolesa, Cappont 4).

Finalmente, podemos añadir que encontramos algunas familias que hacen auto-crítica sobre su relación con los servicios sociales o que apuntan algunas actitudes y situaciones que creen que no son adecuadas como usuarias de este servicio. Aun así, reconocen que para hacer frente a la realidad que están viviendo en ese momento no se pueden permitir el lujo de desvincularse de los servicios sociales ya que tienen menores a su cargo. Generalmente son familias que manifiestan que preferirían no tener esta dependencia de los SBAS y poder acceder a algún tipo de trabajo que les permitiera tener autonomía económica y personal.

Yo pienso así, que he pasado mucho. No podéis estar reclamando y llorando, tienes que pensar. Aquí los pobres nos hemos acostumbrado a que no tengamos que hacer nada. Vamos a la asistenta social y nos arregla todo, la factura del gas, del agua..., yo tengo mis hijos y tenemos que espabilar (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Bueno, mira, todos los servicios sociales no pueden ayudar a una persona para todo. Hay algunas ayudas, pocas, pero para que la persona como yo puede salir adelante..., ¿me entiendes? Para estar bien debo tener trabajo (Familia monomarental marroquí, Cappont 6).

Podemos afirmar, en general, que las familias tienen una buena relación con las profesionales referentes de los SBAS. Esta relación positiva radica principalmente en el hecho de que las familias han visto cómo sus demandas han sido atendidas, en general, de forma satisfactoria, y que cuando no es así es porque las profesionales no han podido hacer más. La visión mayoritaria que se tiene de la trabajadora social es, por tanto, la de una persona que principalmente es la puerta de entrada y la encargada de gestionar los recursos y las ayudas públicas que ofrece la Administración.

Cuando se dan situaciones que han requerido una relación profesional más intensa por cuestiones de violencia de género, abandonos o separaciones conflictivas, se pone de manifiesto y de relieve que las trabajadoras sociales también son personas que se preocupan por ellas y su bienestar en momentos difíciles y a las que pueden solicitar apoyo emocional si es necesario.

6.5. ¿Cuáles son los puntos fuertes de las familias?

Uno de los aspectos a destacar de los coloquios realizados se refiere a la conversación y reflexión compartida con las familias y las profesionales sobre los puntos fuertes que tiene cada uno de los miembros de la familia y también los que tienen como unidad familiar. Se puede constatar como las familias se quedan sorprendidas ante una pregunta de estas características dado que rara vez se les había preguntado nada parecido. Cuando se habla de los puntos fuertes de la familia podemos observar que a las madres les cuesta más reconocer abiertamente sus puntos fuertes o incluso antes encuentran y exponen los puntos débiles. Se desprende por el discurso que hemos recogido en el estudio una tendencia a la vergüenza a autovalorarse que dificulta que hablen de ellas con positividad y de forma abierta más allá de aspectos ligados a lo doméstico y reproductivo.

Es que es muy difícil hablar de uno mismo. Es que no sé, yo creo que intento dar el amor que puedo a mis hijos y todo lo que pueda, aunque no pueda, intento hacerlo (Familia monomarental polaca, Cappont 3).

Los débiles a lo mejor es que soy un poco tímida (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Porque yo tengo problema con la comunicación (Familia nuclear marroquí, Balafia 2).

Una vez han superado esta timidez y vergüenza iniciales, fruto de estar poco habituadas a que se les formulen este tipo de preguntas, y con la ayuda de las entrevistadoras enumerando algunas de estas características o puntos fuertes, que incluso ellas como profesionales ven en las familias, las mujeres plantean poco a poco diferentes tipos de puntos fuertes dependiendo de cada situación personal y vital. Podemos ver es que es una respuesta muy generalizada identificar como punto fuerte a los hijos e hijas y la familia en su globalidad. Los hijos e hijas son muchas veces lo que, según ellas, les da sentido a vivir.

La casa, las niñas (Familia nuclear marroquí, Balafia 2).

Mis hijos (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Pues no sé..., mis hijos, mis padres, mi marido, todo (Familia nuclear marroquí, La Mariola 4).

Encontramos también mujeres que denotan y muestran de entrada y sin rodeos tener una alta autoestima y a las que les cuesta menos valorar sus potencialidades de forma más abierta y clara. Son mujeres que por diferentes circunstancias vitales, han alcanzado un nivel de confianza y también de autoconfianza que las ayuda afrontar realidades realmente difíciles con fuerza y esperanza. Son mujeres que han tenido que tomar decisiones drásticas y valientes, han tenido que gestionar conflictos familiares y de pareja a veces muy graves y se han tenido que trabajar solas o con apoyo profesional aspectos emocionales muy afectados por algunas relaciones muy tóxicas.

Yo tengo *power* (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

A mí me gusta aprender y me gusta superarme de hacer cosas o de mejorar. Yo pienso que no soy una persona apagada, sino que me considero una persona activa y que me gusta estar lo que es con movimiento y haciendo cosas (Familia monomarental marroquí, Pardiñas 3).

Yo. Vale porque ellos saben que pueden contar conmigo, con su madre, para todo. Si yo tengo que hacer cosas por ellos, lo haré y ellos saben. Tienen la seguridad y viven tranquilos (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Aunque me caigo me puedo levantar. Es difícil, pero se puede tener seguridad y se puede ir a lo mejor (Familia numerosa togolesa, Cappont 4).

Yo soy madre, padre, todo de mis hijos, estoy muy fuerte (Familia monomarental marroquí, Centro histórico 3).

Cuando hablamos específicamente de las fortalezas que manifiestan tener las madres, son variadas. Algunas siguen relacionadas con la faceta de crianza y su implicación en la vida familiar y otras se refieren a capacidad y habilidades más transversales que las ayudan a afrontar la vida en sentido amplio, como, por ejemplo, el trabajo o las relaciones sociales. A pesar de esta variedad, existe un fuerte trasfondo que evoca esta responsabilidad última asumida de ser la cuidadora más importante de la familia, tanto en los casos de monomarentalidad como en el resto.

Aguantar los niños sola porque sabes que es difícil cuidar a los niños, llevarlos al cole, ir a trabajar, llegar a casa y hacer la comida (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

Pienso mucho en los niños, quiero que los niños estudien, que, por ejemplo, el grande le gusta el fútbol y quiere ser policía. Siempre pienso para mis hijos cosas buenas, mejor que yo y mi marido (Familia nuclear marroquí, La Mariola 5).

Sí, bueno, yo creo que ser responsable, me adapto, intento trabajar en equipo si sale la oportunidad (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Sí soy trabajadora, luchadora, con mucha paciencia y muy cariñosa (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

Cuando las madres y también los padres deben valorar los puntos fuertes que tienen sus hijos e hijas menores de edad lo hacen de una forma muy emotiva y afectiva, así como exhaustiva en cuanto a anécdotas y explicaciones. El hecho de pasar muchas horas con sus hijos e hijas en unas circunstancias difíciles a nivel económico y de recursos en general hace que sepan valorar los aspectos positivos y las potencialidades por encima de las carencias o debilidades que puedan observar. Ya hemos comentado con anterioridad el gran vínculo afectivo que tienen muchas de estas madres, especialmente las monomarentales, con sus hijos e hijas, y que son en gran parte el motivo de su lucha constante y permanente para salir adelante.

¡La Sara siempre pregunta! Quiere aprender todo. Sí, es muy inteligente. En el colegio también va muy adelantada. Aprende rápido (Familia nuclear marroquí, Cappont1).

Prosper es muy inteligente. Escribe bien, lee bien, habla bien español, catalán..., también le gusta el deporte. Porque yo veo que siempre coge los libros y enseña a los pequeños cómo leer bien, escribir bien..., cómo hacer cosas. Él siempre llega a casa y hace cosas del colegio (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Pues me gusta porque es inteligente, quiere descubrir las cosas (Familia monomarental, Pardiñas 3).

Mucho Esther..., no porque sea mi hija, sino que los profesores también me dicen que están enamorados y porque no tiene todos los libros y las cosas del colegio, que, si ella lo tuviera, un 10 de niña (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Ay, mi pequeñito. Es muy alegre, le gusta mezclarse, jugar (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

También hay que decir que no todo es tan positivo ni fácil de afrontar por problemáticas diversas que sufren o han sufrido estos hijos menores y que inevitablemente han pedido un esfuerzo aún más elevado a los padres y madres. Cuando hay más de un hijo o hija en el núcleo familiar, las posibilidades reales de tener más dificultades aumentan considerablemente y, por tanto, los frentes abiertos a causa de esta realidad son más numerosos. Muchas veces se trata de problemas de salud o de aprendizaje, entre otras situaciones. Estas problemáticas añadidas y sumadas a otras de tipo económico y laboral sitúan a la familia un poco más en una situación de prueba de superación permanente.

La pequeña está bien, pero ella tiene un problema. Ha tenido un ataque. Una convulsión. Hace el año pasado. En mayo, en verano y en noviembre también. Tres veces. Pero este año bien. Tuvo que salir en helicóptero, muy grave. En el Arnau y para Barcelona con el helicóptero. La última vez con la ambulancia aquí a Barcelona, estuvimos allí dos semanas con ella, pero bueno, Dios, muy grande. Pero es muy fuerte, aprender a caminar, a cómo hablar (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Es muy malo, en estos solo puedo decir esto. Es muy movido. Sí, es hiperactivo, me lo ha dicho el pediatra (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Como hemos comentado anteriormente, esta fusión emocional entre madre, hijos e hijas, y especialmente en las familias monomarentales que, además, han sufrido abandono y/o violencia de género, conlleva ciertos riesgos que pueden desembocar en la sobreprotección u otras actitudes familiares que pueden generar dependencia o inseguridades en los menores, entre otras problemáticas. Estas dificultades pueden verse agravadas en el momento en que estos menores inician el proceso lógico y natural de diferenciación de la familia de origen.

Sí, yo creo que sí. Porque no le dejo que descubra cosas..., lo tengo muy..., yo a mi hijo grande siempre lo he tenido como en una burbujita que no le he dejado hacer cosas que a lo mejor ahora con 8 años me las hace que de pequeño no me las hacía porque yo no le dejé, porque siempre he estado con ese miedo de a ver si le ha pasado algo y..., vamos, que lo pasó muy mal y, claro, yo creo que sí, y de eso le viene que sea tan protector. Pero claro, a veces le digo: pero, hijo mío, que eres un niño pequeño, no puedes ser así (Familia monomarental polaca, Cappont 3).

Él tiene mucho miedo de que se haga daño, no voy al parque porque tiene miedo. El año pasado se rompió el brazo, lo tuvieron que operar y todo, por eso tiene mucho miedo de hacer las cosas. No quiere ir a la piscina porque tiene miedo y eso poco a poco (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Otro aspecto destacable en cuanto a la valoración de los puntos fuertes de la familia radica en la alta valoración que hacen los padres sobre sus parejas y sus capacidades y cualidades. Cualidades y capacidades que, en definitiva, reconocen que son las que permiten la supervivencia familiar en el día a día. Se puede ver a lo largo de los coloquios la importancia de la mujer como madre y como persona protagonista y eje de la unidad familiar. La mujer es en la mayoría de los casos la que está en casa y cuida de los hijos, y, a su vez, da estabilidad y equilibrio familiar, mientras que el padre es el que trabaja y se encarga en menor medida de las tareas reproductivas de la familia.

No, para mí, mi mujer (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Tiene buen corazón, tiene amigas, le gusta la gente (Familia nuclear marroquí, Balafia 1).

No, ella no es como yo. Ella, cuando me pasa alguna cosa, ella siempre con tranquilidad me pregunta: «¿Estás nervioso?» o «¿Qué está pensando?», ¿entiendes? (Familia nuclear argelina, Balafia 1).

Ella todo bueno. Más tranquila, nos hablamos bien (Familia nuclear marroquí, Balafia 2).

Es interesante también incluir en este apartado sobre los puntos fuertes familiares la tipología de puntos fuertes que las madres destacan en relación con sus maridos tanto en el ámbito conyugal como en el ámbito parental. Podemos observar como el hecho de ser trabajador es uno de los valores y puntos fuertes máspreciados. Como ya hemos ido exponiendo con anterioridad, el hecho de tratarse de familias con dificultades económicas importantes y con hijos e hijas a cargo hace que el trabajo sea un factor clave en la calidad de vida y, por lo tanto, tener una pareja trabajadora y con ganas de trabajar es muy importante y necesario.

Es buen trabajador. Muy nervioso. Sabe arreglar cosas, por ejemplo, si está roto, pues sabe hacerlo. Que tiene mala leche y después se le olvida (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

Si porque le pico y le digo: «Anda, muévete y haz algo». Pero bueno, la verdad que, cuando puede y quiere, me ayuda (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Es atento y paciente. Bueno, se puede decir hasta cariñoso (Familia numerosa togolesa, Cappont 4).

Por ejemplo, él es trabajador. Es un hombre que no tiene que esperar, es muy trabajador y quiere trabajar (Familia nuclear marroquí, La Mariola 5).

Los padres también muestran cierto pudor y dificultad para expresar y exponer sus puntos fuertes o cualidades, incluso hacen una valoración más bien autocrítica. Esta

autocrítica más o menos explícita enlaza con el hecho de reconocer que las mujeres son las que asumen en la mayoría de los casos las riendas de las tareas domésticas y reproductivas de la familia y que ellos, como padres y maridos, muchas veces no están a la altura de las circunstancias.

No, no abierto a todo el mundo. A gente que conozco yo (Familia nuclear marroquí, Balafia 1).

Sí, y bueno, y soy responsable y familiar. A veces que estoy un poco golfo con los niños y me escapo (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Los hijos también valoran a su manera los puntos fuertes de sus progenitores. Tenemos que reconocer que ha sido difícil hacer participar a los menores en los coloquios. En muchos casos eran demasiado pequeños para poder hacer valoraciones y no tenían ningún interés en la conversación. A pesar de la dificultad de valorar ante los progenitores los puntos fuertes que creían que podían destacar del padre o de la madre, alguna hija o algún hijo terminaron valorando también el valor del trabajo como algo muy importante.

Me ayuda en los deberes, a hacer sumas..., la mamá también me ayuda a dibujar y a escribir. Me gusta dibujar (Familia nuclear marroquí, Pardiñas 2).

Muy trabajadora. También es independiente, que ella sola sabe (Familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

Es trabajador (Familia numerosa togolesa, Cappont 4).

Los puntos fuertes son, en definitiva, el conjunto de factores de protección que la familia tiene ante la adversidad y la situación de vulnerabilidad social a la que está sometida. No podemos olvidar que son familias con factores socioeconómicos, de protección social, relacionales y personales diversos, más bien precarios y escasos.

6.6. El futuro de los menores

Cuando se pregunta a las familias sobre cómo ven el futuro de sus hijos e hijas, se pueden captar la preocupación y la inquietud latentes que las acompañan de forma permanente cuando piensan en él. Una gran parte de las familias creen, sin embargo, que el futuro será mejor, pero al mismo tiempo son conscientes de que no será fácil llegar a una situación más favorable si no se esfuerzan todos mucho para que así sea. Este esfuerzo tiene diferentes connotaciones que van desde el aspecto económico de ahorro familiar hasta la dedicación casi exclusiva a la crianza de muchas de estas madres, y especialmente las que están solas en este cometido.

Sí, para mí es el futuro de mis hijos lo mejor porque es lo mejor que puedo dejar para ellos y es una esperanza que eso pueda ser el futuro para ellos, que sean alguien, que tengan una formación, un trabajo bueno, que no necesiten de nadie. Yo desde que tengo 16 años trabajé y trabajé mucho para seguir adelante, ayudar a mi familia, pero no quiero que mis hijos dependan de nadie (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Nosotros hemos cambiado el chip..., salud, y, por lo demás, hoy hablaba con Geanina, si tenemos arroz con pechuga me lo como con pechuga, y si no, me frío tres huevos. Nosotros hemos tenido casi un divorcio entre ella y yo. Por la niña y todo y ahora cuando estás bien te da igual si el estómago te hace así (Familia numerosa rumana, Centro histórico 4).

En este camino hacia el futuro son muy importantes el factor tiempo y el propio crecimiento y desarrollo de los menores. Podemos decir que existe de forma clara y consciente una expectativa parental en relación con que los hijos e hijas cumplan años y, por lo tanto, obtengan una mayor autonomía personal. Una autonomía básica que permita a los progenitores, y especialmente a las madres, poder disponer de más tiempo personal para formarse, trabajar o hacer otras actividades.

Sí, yo me veo mejor. Como ellos serán más grandes, pues mejor. Sí..., porque como son pequeños los dos y están estudiando, pues... (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

Me gustaría hacer el curso de enfermera, pero con los niños no puedo, bueno, de momento. Antes quiero mirar de acabar la ESO porque tengo el cuarto, pero estaba suspendida de algo y quiero continuar y hacer un curso, pero con los niños no puedo (Familia nuclear marroquí La Mariola 5).

Porque van a ser grandes y van a hacer sus cosas y yo también quiero hacer mis cosas para poder planear el futuro de ellos. No voy a usar todo el dinero, voy a ahorrar (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

Según los progenitores, en este deseo de un futuro mejor juega un papel clave la educación que puedan recibir sus hijos, y de forma muy específica, los estudios que lleguen a realizar y alcanzar en este camino. Una gran parte de las familias hace referencia específica al hecho de alcanzar estudios universitarios que les permitan acceder al mundo laboral, y que, a diferencia de las experiencias vividas por sus progenitores, les sirvan como ascensor social en términos de movilidad ascendente. Hemos podido constatar que nos encontramos ante familias que tienen una cierta mitificación justificada hacia el logro de estudios universitarios.

Espero que sea mejor, espero que sí, que sigan estudiando. Pero tenemos que esforzarnos mucho, sí, mucho, porque mucha gente conozco a amigos que cuando los hijos llegan a la universidad o al instituto es más gasto. Hay mucha gente que no pueden gastar tanto

para poder seguir un hijo la carrera, sí, y han dejado de estudiar (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Sí, es importante, por eso les digo que tienen que estudiar (Familia nuclear argelina, Balafia 4).

Existen también, aunque de forma más minoritaria, otros discursos más pesimistas que vislumbran tiempos futuros muy difíciles marcados por la crisis económica que aún persiste desde el año 2008. Esta situación no da demasiadas esperanzas a familias que realmente están en una situación económica muy precaria y que en muchos casos no están recibiendo ningún tipo de prestación económica. Se dan casos como, por ejemplo, los de los llamados «trabajadores pobres», dentro de algunas de las familias participantes. Son personas que trabajan a media jornada o son autónomas pero que solo les permite vivir al día, y, por otro lado, les impide optar a ciertas ayudas.

Complicado. Yo creo que sí. Ojalá, pero lo veo un poco difícil. Pero los estudios necesitan mucho para que lleguen a la universidad y necesitan mucho. El mayor, que tiene 14, pues ya dice que a los 16 quiere ir a trabajar en almacén o no sé qué (Familia nuclear marroquí, La Mariola 4).

Ahí sí, un poco difícil, yo creo, porque para llegar a la universidad..., dinero bastante, pero si hay becas, que dicen que hay. Si eres monoparental, ¿se puede? (Familia monoparental rumana, Pardiñas 5).

El futuro está lleno de expectativas de mejora y con un marcado deseo de que los hijos e hijas puedan gozar de más oportunidades educativas y laborales, que les ayuden a vivir en primera persona una movilidad social ascendente y que rompa con las cadenas de la desigualdad social existente. Desigualdad que ha impedido y ha negado la movilidad a sus progenitores y, de forma especial, desde la última crisis económica.

6.7. Las condiciones de la vivienda y su repercusión en los menores

Un aspecto ligado al futuro de los hijos e hijas menores y las expectativas familiares creadas en cuanto a los estudios que alcanzarán en un futuro se relaciona con las condiciones actuales de la vivienda.

Tener una vivienda en condiciones y que disponga de espacios adecuados para cada uno de sus miembros y especialmente para los menores que deben desarrollar tareas escolares es fundamental. Tal como se desprende del discurso de las familias, esta condición favorable previa no se da en muchas de las ocasiones, al contrario, las condiciones de la vivienda son muchas veces precarias e insuficientes. A veces son aspectos estructurales del edificio, en otras son viviendas deterioradas en su interior por el paso de los años o por falta de conservación, o simplemente no disponen de ascensor, entre otras situaciones.

Que todo está roto, mira. Miras la puerta, está rota, tú mira la ventana, está rota, tú mira la cocina, está rota, miras la ducha, y está rota... Además, problemas con el cable de la luz, tú sabes que el problema con el cable de la luz... (Familia nuclear marroquí, Pardiñas 2).

Hace tiempo que estamos buscando, porque esta casa tenía mucha humedad y ahora en invierno..., las paredes. En invierno toda esa pared... No hay calefacción y hay cucarachas también, y pues, en ese sentido... La cocina también estaba muy mal (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Pero claro, la ducha y tema cocina, y ahora con el frío... (Familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

Me gustaría uno que tuviera ascensor, pero de momento vamos a estar aquí porque no tenemos otro remedio, porque todo sale muy caro (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

En muchas ocasiones las condiciones deficitarias de la vivienda tienen que ver con el espacio vital del que dispone la familia para desarrollar las diferentes actividades cotidianas en el hogar. Muchas veces son casas de pocos metros cuadrados, a veces mal distribuidos y con pocas habitaciones. Esto hace que se tengan que compartir los espacios de forma habitual, incluso en el momento de realizar actividades que son bastante incompatibles, como estudiar y ver la tele. Esto provoca ciertos conflictos y tensiones familiares, especialmente entre los menores de la familia cuando necesitan estudiar, jugar o quieren tener un espacio más individual para estar más tranquilos y relajados o en intimidad.

Se quejan..., muchas veces..., se quejan cuando van a la habitación. Tienen que estar siempre unos aquí y otros allí. ¿Sabes? Los críos necesitan un poco de espacio, corren, juegan a veces..., pero aquí, poco espacio. Se quejan ellos: «Mamá, quiero estar sola en la habitación». No hay sitio (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Les gustaría tener un espacio, y es un problema cuando duermen por la noche. La cama no es una litera, las dos camas están pegadas, por lo tanto, una duerme muy mal, que siempre tiene el pie encima de Irene, una mano, a veces son las dos piernas. Tengo al menos dos veces que levantarme para moverla (Familia monomarental camerunesa, Centro histórico 6).

Los espacios específicos para estudiar y hacer deberes es otra de las cuestiones a tener en cuenta cuando hablamos de valorar la calidad de la vivienda y de unas condiciones adecuadas para el fomento del estudio y de la concentración. Lo que podemos ver en muchas de estas familias es el uso polivalente de los espacios y la optimización de estos por la falta de lugares específicos para estas tareas, o la falta de espacios suficientes para todos los hermanos y hermanas que deben trabajar al mismo tiempo. En ocasiones la solución es el uso de espacios públicos como la biblioteca.

Mejor estaría en su habitación haciendo los deberes y haciendo sus cositas, pero bueno, si no hay más, lo hace ahí (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Yo a veces también aquí o me voy a la biblioteca (Familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

La falta de recursos informáticos como ordenadores y conexión a Internet es una de las carencias que preocupan a algunas de las familias entrevistadas, ya que son conscientes de que en el momento actual son herramientas imprescindibles para seguir con garantías los estudios. El acceso a las nuevas tecnologías y la brecha digital son un tema recurrente en este tipo de familias, que ven que no pueden cubrir estas necesidades educativas de sus hijos e hijas y eso les genera angustia y miedo al fracaso escolar, hecho que les acarrea también una situación de desigualdad en relación con otros niños y niñas de la clase.

Esto me mata, mucho. Porque ahora el colegio ya me ha pedido que para hacer ángulos..., ya me han pedido no sé qué de la computadora, unas llaves, y no sé qué me han dicho. Claro, necesitas un ordenador, un Internet... Imagina tú, y claro, eso mi hija no lo puede tener, y es lo que me mata a mí (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Y los trabajos, ¿cómo los hace si no tiene ordenador? En el locutorio. ¿Que tenéis Internet aquí en casa? Antes sí, pero ahora no (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

La valoración del entorno o del barrio en el que viven es positiva en la mayor parte de las familias. Es interesante que, aunque la vivienda no siempre es la más adecuada, están satisfechas y contentas en el barrio donde viven. Los motivos de esta satisfacción y de valoración positiva son diversos y en general se corresponden con aspectos relacionados con la proximidad de la escuela o la calidad de vida que ellos consideran que les ofrece el entorno en el que residen. El hecho de tener los servicios básicos muy cerca de casa es una de las cuestiones más valoradas por todas las familias independientemente del barrio donde viven.

Aquí en Pardiñas está cerca todo. Hay farmacia cerca, colegio cerca, bueno..., el mercado también, que está aquí. Bueno, todo está bien. La piscina está cerca también, el parque en el que juegan los niños. Ahora todo está bien (Familia nuclear marroquí, Pardiñas 2).

A mí me gusta. Está cerca del trabajo de mi marido y me gusta, aquí estoy acostumbrada, aquí cerca, porque está todo muy cerca (Familia nuclear marroquí, La Mariola 5).

Este barrio me gusta. Porque todos son tranquilos en este barrio (Familia monomarental numerosa colombiana, Cappont 7).

No, porque los vecinos son tranquilos, está cerca del cole, cerca de todo. Solo 10 minutos para ir al cole (Familia nuclear marroquí, Balafia 2).

El precio y las condiciones económicas en el momento de alquilar o comprar una vivienda son otro de los factores clave para valorar una zona u otra de la ciudad, aunque no se den todas las condiciones ambientales tan favorables expuestas en el apartado anterior. Muchas familias se ven obligadas a elegir el lugar de residencia según su capacidad económica y, por tanto, no tienen más remedio que alojarse en viviendas más económicas en barrios más degradados o bloques de pisos antiguos en malas condiciones y con cierta estigmatización social y territorial.

Sí, aquí estoy bien y estoy tranquilo. Si me tengo que cambiar de piso, no voy a encontrar uno más barato, es muy difícil (Familia nuclear marroquí, Balafia 1).

Claro, yo en este piso que vivimos ahora, que, bueno, no es un piso que digas *buah*, que tampoco es necesario, pero bueno, entre que no tiene calefacción, entre que en verano te puedes morir porque estábamos a 35 grados en casa, no hay persianas..., y era la única opción que tenía. Era o venirme aquí o no sé, y aquí pago 400 €, y claro (Familia monomarental polaca, Cappont 3).

También hemos podido escuchar a una minoría de familias que no les gusta el barrio donde viven pero que no les queda más remedio por su capacidad económica que vivir allí. Y, al mismo tiempo, tienen miedo de lo que les pueda pasar a ellos o a sus hijos e hijas. A veces son problemas y conflictos vecinales de convivencia o de violencia en la calle. Otros están relacionados con el incivismo de ciertas personas o grupos, y en otras ocasiones tienen que ver con la falta de infraestructuras específicas para cubrir las necesidades recreativas y lúdicas de los menores.

Peleas por aquí..., a veces en verano cogen la pistola y piensas: «Y ¿si algún día me matan?» (Familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

No mucho, porque este barrio no tiene mucho donde jugar los niños. Solo tienes que ir en coche a todos lados cada día (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

6.8. La relación familia-escuela

Otro aspecto relevante extraído de los coloquios es la relación entre las familias y la escuela. Cuando hablamos de esta relación, tan importante como necesaria, debemos mencionar la palabra clave, que no es otra que la participación. Si hablamos de participación y cuál es el grado o nivel de participación de estas familias hay que referirse a la comunicación existente entre la familia y la escuela, cuáles son los protagonistas de esta comunicación, y cómo, cuándo y en qué medida se da. Por lo tanto, el primer aspecto que conocer es el nivel de satisfacción que tienen con la escuela, ya que este nos

indicará si las familias se sienten reconocidas por la escuela. De esta manera observaremos la predisposición a valorar más o menos positivamente el resto de los aspectos.

Superbien, es muy acogedor (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Sí, todos. A medio colegio conozco. Sí, y me llaman y todo, ¡eh! Una maravilla de colegio (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Son organizados, es muy buen cole. Es tranquilo. Los padres son tranquilos (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Según estas familias la comunicación que se da con la escuela es buena y esto es así por la buena relación existente con los tutores/as de los y las menores, con el profesorado en general y/o incluso con la dirección. Valoran mucho la proximidad del profesorado, el trato recibido y el respeto con el que las tratan. Los aspectos afectivos y de estimación hacia sus hijos e hijas también resultan significativos. Esta relación fluida y receptiva puede aumentar las expectativas de éxito escolar ya que resulta un indicador de una buena comunicación.

Muy bien. Bien con todos. Con el director... (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Sí, yo siempre hablo con la profesora, con la tutora (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

Sí, son muy cariñosas. Sí, y también la directora, todo el cole está bien (Familia monomarental marroquí, Cappont 6).

Otro elemento fundamental para estas familias, como ya hemos mencionado en otros apartados, son las altas expectativas educativas que depositan y proyectan en sus hijos e hijas. Estas expectativas pasan de forma imprescindible por el éxito escolar como telón de fondo. Este éxito escolar nos remite a la importancia de la implicación de la familia en la escuela desde diferentes perspectivas. Una de las más importantes es ayudar a hacer los deberes y hacer el seguimiento escolar. Debemos recordar que cuando una familia tiene altas expectativas en relación con sus hijos e hijas es mucho más probable que se cumplan.

A pesar de estas expectativas y de la preocupación material y de seguimiento emocional que hacen las familias en relación con los hijos e hijas, aparecen dificultades que requieren un soporte externo, en forma de actividades que refuercen el estudio. Esto se debe en muchas ocasiones a aspectos vinculados al capital social y cultural de las propias familias.

Ellos lo intentan, sí, pero necesitan repaso, por eso lo quieren, porque es importante para ellos, porque en casa no tienen ayuda (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Bueno, a veces, si saben solos, lo hacen solos. Pero si me preguntan a mí, a veces puedo, pero si no puedo [...] bajan a la vecina (Familia nuclear marroquí, Balafia 1).

Las dificultades más habituales para una buena relación familia-escuela suelen venir marcadas por aspectos ya enumerados anteriormente, como son la precariedad económica y la necesidad permanente de conseguir más ingresos económicos para complementar la economía familiar o las prestaciones que puedan recibir. Estas dificultades se traducen en problemas en el momento de realizar algunos pagos de matrículas, cuotas y otros gastos relacionados con actividades extra. En definitiva, la situación socioeconómica de las familias y, en muchas ocasiones, el nivel sociocultural son algunos de los hándicaps que se presentan en esta relación familia-escuela.

A ver, yo relación no tengo porque todas las reuniones son por las tardes. No, claro, yo he estado nueve años trabajando de 16 a 22 h, no he tenido opción de ir (Familia monomarental, Pardiñas 3).

Sí, la cuota anual de cada niño por 109 € cada niño y lo repartimos por tres veces, tres veces o cuatro, depende de lo que podamos. Es la facilidad que nos da el colegio (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Si ellos dicen que esa semana se tiene que pagar, voy y hablo con ellos para poderlo pagar la semana que viene o el mes que viene (Familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

La imposibilidad de participar de las actividades extraescolares dentro y fuera de la escuela es una de las dificultades que más veces resaltan las familias en su discurso. Generalmente son las dificultades económicas las que acaban dificultando una vez más que estos niños y niñas puedan acceder a las actividades marcadas dentro del calendario lectivo, como en las que se realizan de forma extraescolar pero organizadas por la AMPA¹².

Las excursiones..., pues, el año pasado no, el año pasado no han ido a ninguna excursión (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

No, el año pasado estaban haciendo piscina. Este año quieren taekwondo, pero no se puede. Porque los dos quieren ir y es mucho dinero (Familia nuclear marroquí, Balafia 1).

Música, por ejemplo, pero ella ya sabe que no puede, no tenemos dinero (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

¹² Asociación de Padres y Madres de Alumnos.

El pobrecito está sin nada. En el cole todos hacen actividades y él está sin hacer nada y siempre le digo que tiene que esperar porque son 70 € el año, nos queda 30 €. Siempre nos sale algo. Hay otras cosas saliendo (Familia monomarental marroquí, Cappont 6).

Sobre la relación mantenida con las AMPA, aunque se hizo una pregunta específica y concreta sobre esta relación o visión familiar, la mayor parte de las familias no dio importancia a esta pregunta o no hizo ninguna aportación al respecto. Curiosamente solo una familia se refirió a este tema y lo hizo de una manera más bien crítica. Podríamos atrevernos a decir que, como indican algunos estudios específicos sobre la participación de las familias inmigradas en las AMPA, esta es muy baja debido a que no se sienten representadas ni responden a sus intereses.

Porque si pides, por ejemplo, si empieza la señorita a pedirte una bata te manda al AMPA, vas al AMPA a buscar la bata y tienes que encargar la bata porque no está, no tienen, no hay talla, no hay colores..., y tarda..., tarda dos o tres meses, y cada día tienes que..., cada día te tienen que recordar: la bata, la bata..., y tú dices: «Está pedida en la AMPA». Y los chándales, los pides, por ejemplo, los chándales que tienen ahora los acaba de dar hace tres semanas y estaban pedidos del año pasado (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

6.9. Actividades conjuntas de los padres e hijos/as

La relación entre los padres e hijos e hijas y las actividades que puedan realizar conjuntamente son fundamentales para una buena comunicación familiar, para el ejercicio de una parentalidad positiva y, en definitiva, para la educación de los menores. El éxito escolar del que hablábamos anteriormente también está condicionado por esta implicación de los padres, no solo en las tareas escolares y su seguimiento, sino también en aspectos afectivos, emocionales, lúdicos y recreativos.

Las familias que han participado en el estudio valoran muy positivamente el hecho de estar juntos y unidos, así como les gusta hacer actividades conjuntas fuera del hogar. Alguna de las actividades que realizan con frecuencia es la de ir a los parques para que los menores puedan jugar y relacionarse con otros niños y niñas.

Si salimos nos quedamos aquí en el parque de la Mitjana. Y bajamos al río del Segre (Familia nuclear marroquí, Balafia 1).

Como mucho, el parque (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Comer juntos en casa o ir a comer juntos fuera de casa, adaptándose a sus posibilidades económicas, es también una de las actividades que les gusta hacer. Esta adaptación resulta un aspecto clave en esta área. Podemos hablar de familias resilientes que, a pesar de las situaciones absolutamente desfavorables, son capaces de articular un conjunto de factores de protección que pueden ayudar a cambiar estas situaciones

adversas. Estas estrategias pretenden, en todos los casos, preservar a los hijos e hijas por encima de todo, y evitar al máximo la temida desadaptación social.

Lo que me gusta es comer juntos, cuando estamos juntos es lo mejor (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Hemos ido muchas veces a comer fuera con los niños, a comer un kebab (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Ir a comer al Punto estrella (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

Hemos ido a Torrefarrera al área de Guissona a comer alguna vez, al Burger (Familia nuclear numerosa nigeriana, Cappont 5).

Aprovechar el verano y el buen tiempo para realizar actividades lúdicas como ir a la piscina o ir a la playa a pasar el día también es una oportunidad para salir de casa y hacer actividades conjuntamente. Este tipo de actividades actúan como factores de protección para estos menores, que, como ya hemos comentado en apartados anteriores, muchas veces se ven privados de la realización de actividades escolares o extraescolares y con el tiempo pueden sentir cierta estigmatización y afectarles a nivel psicológico, con efectos perjudiciales, como una baja autoestima.

No sé, hemos ido al río, a la montaña, a la playa, a Barcelona, a Tarragona (Familia nuclear marroquí, Pardiñas 2).

Sí, los llevamos a la piscina (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Bueno, en verano hemos ido unos cuantos días a la playa con una amiga mía que tiene un apartamento y hemos intentado hacer excursiones y, bueno, los parques, así, acuáticos (Familia monomarental polaca Cappont 3).

Las fiestas tradicionales también son una buena excusa y oportunidad para salir y hacer actividades conjuntas. También son un indicador del grado de integración de estas familias desde una perspectiva sociocultural, atendiendo a las diferencias culturales que encontramos en muchos de los casos entrevistados. El hecho de tratarse de familias principalmente inmigradas puede dificultar la participación de estas en la vida social y cultural del lugar de llegada, pero en estos casos observamos también una capacidad de adaptación muy alta en cuanto a incorporar aspectos festivos y tradicionales en su vida, con el objetivo de ofrecer las máximas opciones de bienestar a sus hijos e hijas.

Una salida que hemos hecho este mes pasado, cuando ha venido la fiesta de Sant Miquel, hemos ido a los juegos de niño (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Esto sí, cuando hay fiestas mayores, por ejemplo, salimos siempre con ellos (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

Solo cuando hay cosas en los Camps Elisis (Familia monomarental numerosa colombiana, Cappont 7).

En esta cuestión concreta los menores han querido dar su opinión y comentar lo que les gusta hacer en familia. A diferencia de otros aspectos en los que los niños y niñas no han querido o no han sabido cómo participar, en esta pregunta en concreto se han animado a responder. Es posible que al tratarse de un tema donde no se debe hacer valoraciones excesivamente comprometidas les resulte más cómodo dar su opinión. Como ya hemos ido comentando sucesivamente a lo largo de este apartado, se trata de familias con una fuerte fusión emocional y relación intensa, con lo cual el sentimiento de lealtad y de apego familiar está presente de forma latente en cada coloquio.

Emm..., a mí me gusta jugar con mis hermanos y pintar con mis hermanos, y ya está (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Viajar más veces (Familia numerosa togolesa, Cappont 4).

Qué les gustaría hacer conjuntamente es otra de las cuestiones planteadas a las familias. Encontramos, por un lado, familias que ponen énfasis en el hecho de ir a realizar algún tipo de actividad lúdica o recreativa que no han hecho nunca y que, por tanto, les haría mucha ilusión poder llegar a hacer. Gran parte de las respuestas se refieren al hecho de viajar, de moverse del lugar de residencia y conocer nuevos lugares para disfrutar del día con sus hijos e hijas de una forma diferente a la que están habituados. Recordemos una vez más que son familias acostumbradas a la austeridad y la restricción de cualquier actividad que suponga un gasto innecesario, o que se salga del presupuesto disponible.

A mí sí que me gustaría hacer, me gustaría ir un fin de semana con ellas, así por la montaña, en una cabaña, siempre me ha gustado, pero bueno (Familia monomarental, Pardiñas 3).

Este año me ha pedido que quiere ir a Tarragona, a la playa (Familia nuclear marroquí, Balafia 1).

Viajar..., algún viaje o yo que sé, ir a Port Aventura, por ejemplo (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Encontramos otras familias que su deseo sería poder ir a ver a sus familiares que residen en otras ciudades o en sus países de origen, ya que hay familias que hace

años que no los han visto. Generalmente, son familias magrebíes que, a pesar de la proximidad de sus países, no pueden ir por falta de recursos económicos. Este es uno de los aspectos que hay que añadir a la carga psicológica que deben soportar estos padres y madres, que ven cómo las posibilidades de apoyo familiar y de respiro, que podrían suponer pasar unos días en sus países de origen o con familiares cercanos que los liberaran temporalmente de sus responsabilidades, se ven muy limitadas de nuevo por la situación socioeconómica que padecen.

Hace dos o tres años que no vamos a Marruecos (Familia nuclear marroquí, La Mariola 4).

Viaje sí, pero a casa de mi madre en Tarragona o en Marruecos, a casa de mis suegros (Familia nuclear marroquí, La Mariola 5).

Las actividades conjuntas de padres, madres, hijos e hijas son uno de los indicadores del nivel de relaciones familiares existentes en el núcleo familiar. Podemos ver como en el caso de estas familias este nivel de relación con respecto a las actividades de la vida cotidiana y de la vida diaria es muy alto. Las madres entrevistadas dedican mucha parte de su jornada a cuidar de los hijos, y, por tanto, las actividades esenciales, como comer, ir al parque, jugar, comprar o realizar el acompañamiento al estudio, las realizan conjuntamente. Los padres también valoran muy positivamente el hecho de estar juntos y hacer actividades conjuntas, aunque su presencia es algo menor en el día a día.

6.10. Sueños, peticiones y miedos

Cuando hablamos de los sueños que les gustaría que se hicieran realidad, las familias siguen insistiendo sobre las necesidades que consideran más importantes que tienen en este momento y en como se imaginan una posible solución a sus problemas.

Estas necesidades se refieren una vez más a aspectos relacionados con las necesidades fundamentales y básicas de la persona. Por un lado, la vivienda, que es lo que da la protección y seguridad necesaria para la familia, un trabajo que esté remunerado de forma digna y les permita afrontar los gastos de la vida cotidiana, dejando así de ser trabajadores pobres, y, finalmente, unos estudios para los hijos e hijas que les permitan optar a una movilidad laboral y social ascendente en un futuro no muy lejano.

La vivienda, como ya hemos comentado en el apartado específico sobre esta temática, sigue siendo uno de los grandes sueños de estas familias. El hecho de que se adapten y acepten las viviendas donde viven no quita que cuando se habla de proyectar el futuro en forma de sueño o ilusión este sea uno de los más repetidos.

Un piso de alquiler. Sería mejor porque podría mantener a mis hijos en el colegio, en las universidades, en el instituto, pagar los gastos..., hasta que terminen de estudiar y sin

que me quede siempre pensando en pagar en el alquiler, cambiar el piso o si me echan (Familia nuclear marroquí, Cappont 1).

Yo lo que quiero cambiar sería una habitación grande, una casa grande, y los niños que estén mejor (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

No sé, quiero una casa mejor, una habitación para cada uno un poco más grande (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

Todas las familias entienden y valoran que el dinero también es importante, ligado así a la consecución de un buen trabajo, y, por lo tanto, es la mejor vía para salir de la situación en la que se encuentran. Aunque algunas de las familias entrevistadas son receptoras de la renta garantizada de ciudadanía, creen que en un futuro lo más adecuado sería trabajar y dejar de depender de las ayudas, ya que muchas veces no son suficientes para hacer frente al conjunto de gastos ordinarios. Si se trata de una familia monomarental o numerosa, la cuestión se agrava sustancialmente.

Y dinero. Bueno, con trabajo. Si encuentro un trabajo bueno [...]. Tener dinero para gastar con los niños, porque estos niños piden muchas cosas. Si hay dinero estamos felices (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

De verme, no sé, pero gustarme me gustaría..., pues todo, con un buen trabajo, una buena nómina, que las niñas me estudien, que los pueda pagar, porque, claro, para que me estudien tengo que pagarlos, como una carrera, que no es gratis. Entonces sí que mi sueño es que mis niñas puedan tener una carrera, de que yo en vez de estar de alquiler o aquí, pues que ya estoy pagando, pues pagar mi piso, que me den una hipoteca y que me den mi piso para que el día de mañana tengan mis niñas y no estén como yo (Familia monomarental autóctona, Pardiñas 3).

Sí, un contrato que te dé una fiabilidad, que te diga que vas a trabajar temporalmente seis meses, así, un poco de larga duración (Familia nuclear argelina, Balafia 4).

La idea de una vida en familia mejor de la que están viviendo en estos momentos es una constante en el discurso de estas familias. Todas desean y sueñan un futuro mejor en el que puedan trabajar, tener dinero y poder cubrir todas las necesidades que comparten, tener hijos y educarlos para que tengan un futuro mejor de lo que han tenido ellos como padres. Poder conseguir una estabilidad que les permita afrontar la vida con menos sufrimiento y menos restricciones es el gran sueño de estas familias, con el objetivo claro de dar un mejor futuro a sus hijos e hijas y evitar caer en la normalización de la dependencia de servicios sociales y de la amenaza de la pobreza permanente.

Quiero..., no sé, quiero una casa mía, quiero unos estudios para ellos mejor, una vida mejor (Familia monomarental argelina, Pardiñas 1).

Yo siempre he deseado que la familia esté bien, durmiendo bien, comiendo bien, no me gustan los problemas con los niños. Siempre quieres pensar que las cosas van muy bien (Familia nuclear marroquí, Pardiñas 2).

Conseguir eso, que mi niña acabe los estudios y que me ayude con el más pequeño. Cuando se forme, nos ayudaremos entre las dos y no pediremos a nadie más (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

La felicidad, todo. Estabilidad. Criar a los hijos, que estudien, que tengan un buen sitio de trabajo y eso (Familia nuclear marroquí, La Mariola 4).

Poder estudiar o seguir estudiando es uno de los sueños que manifiestan madres y padres. Como ya hemos comentado en otras ocasiones, las familias, y especialmente las madres, se encuentran en un proceso claramente marcado de dedicación en exclusiva a la crianza, que no les permite hacer otras actividades que desvíen este cometido. Sin embargo, ellas esperan el momento en que esto sea posible para intentar formarse y, así, aumentar las posibilidades de encontrar un empleo digno y que les dé más autonomía e independencia personal.

A mí me gustaría sacarme el catalán, el C, que ahora lo piden mucho para el trabajo (Familia nuclear marroquí, La Mariola 4).

Sí, lo de auxiliar de enfermería, y sí, terminarlo, y él..., bueno..., no tiene carné de conducir, le gustaría más adelante sacárselo (Familia nuclear argelina, Balafia 4).

Sí, yo quiero aprender para ser buena cocinera. Como yo sé inglés podría ser profesora de inglés con los niños (Familia numerosa nigeriana, Cappont 5).

Los hijos e hijas también dan su opinión y se ponen a soñar. Los más pequeños sueñan con jugar y seguir disfrutando de la infancia en plenitud al margen de las graves dificultades que viven en el día a día, aunque no siempre son conscientes de estas. Los hijos e hijas más mayores hacen referencia al hecho de estudiar como vehículo para lograr una vida mejor en todos los sentidos. En este caso vemos como se reproducen las expectativas de los padres hacia sus hijos y cómo las han integrado e incorporado en sus valores y creencias para los planes de futuro.

Juguetes. Un jardín. Y jugar (Familia nuclear nigeriana, Cappont 2).

Pues a mí me gustaría no parar de estudiar, seguir estudiando (Familia monomarental marroquí, La Mariola 3).

Sacarme el carné de conducir y trabajar como doctora (Familia monomarental marroquí, Pardiñas 4).

Los miedos también aparecen en este futuro que proyectan y lo hacen con diferentes caras. Aparecen una vez más los miedos basados en las dificultades para cubrir las necesidades más básicas. La vivienda, a pesar de ser una necesidad básica para la protección y seguridad de las familias, observamos cómo es un bien muypreciado pero un derecho no garantizado, que, por lo tanto, preocupa mucho a estas familias, que ven el desahucio como una posibilidad muy real.

Sobre todo tenemos miedo de que nos echen del piso y ya está (Familia monomarental autóctona, Balafia 7).

Me da mucho miedo. Si tienes un techo..., que tienes a tus hijos..., y tienen donde dormir (Familia nuclear marroquí, La Mariola 4).

Otros miedos relacionados con las necesidades básicas son la posibilidad de no poder comer por la falta o insuficiencia de ingresos. De hecho, como hemos comentado al inicio de este apartado, la demanda de alimentos es una de las que más han indicado las familias como elemento que propicia el inicio de su relación con los servicios sociales. También existe el otro gran miedo, que es no poder cumplir las expectativas educativas, donde, como ya hemos reiterado, se ponen muchas esperanzas de futuro.

Siempre tienes miedo. Si pago esto, no puedo comer, ¿me entiendes? (Familia monomarental marroquí, Cappont 6).

De no poder conseguir eso. De no poderle dar los estudios a la niña, hablo de ella porque es la más grande..., es lo que tengo miedo en mi vida (Familia monomarental brasileña, La Mariola 2).

El miedo a dejar a sus hijos solos por problemas de salud o incluso por la muerte también aparece en sus discursos. El hecho de tratarse de familias con un equilibrio muy frágil, por las cuestiones económicas y laborales que ya hemos comentado ampliamente, así como atendiendo a la gran fusión y vínculo existente entre los miembros de estas, genera un miedo a dejar unos hijos menores abocados a la pobreza y, en muchos casos, a una institucionalización casi segura por no tener familiares cercanos que pudieran asumir su crianza.

Sí, eso, perder a los padres (Familia nuclear marroquí, Balafia 3).

Cuando me pongo mal yo muchas veces, mis hijos, que son pequeños..., y si él se pone mal..., y si no podemos seguir trabajando..., tengo que volver otra vez a pedir las ayudas y tardan mucho, ¿no? Eso me da miedo (Familia nuclear senegalesa, Pardiñas 7).

Que no faltase su madre, yo creo que sería eso, pero, por eso, sobre la marcha (Familia monomarental polaca, Cappont 3).

Algunos de los efectos de esta fusión emocional y de los miedos traspasados de madres a hijos pueden provocar comentarios como el siguiente.

Tengo miedo de que salga a la calle y que alguien le coja (Familia monomarental argentina, Pardiñas 1).

También encontramos familias que no tienen miedo. Esto es así porque son familias creyentes, donde la religión las ayuda a afrontar todas las situaciones que viven en el presente, y a ver el futuro con más optimismo y confianza. La religión siempre ha sido una forma de protegerse y de refugiarse en momentos difíciles, y también una forma de tener una esperanza en el futuro. Muchas de las familias entrevistadas son religiosas y practicantes, aunque muy pocas lo han verbalizado en el transcurso de la entrevista.

No tengo miedo a nada, cuando Dios nos cuida, no tengo miedo (Familia nuclear marroquí, Balafia 2).

Nuestro psicólogo es Dios, vamos a la iglesia y nos ponemos a rezar, y con ello nos basta (Familia monomarental de etnia gitana, La Mariola 1).

Podemos concluir que los sueños, las peticiones y los miedos giran todos en torno a los mismos objetivos y a las mismas necesidades. El reto consiste en ver cómo lo hacen para poder cumplir con estos sueños y despejar los miedos de su mente en una situación tan exigente como la que viven en el día a día.

Capítulo 7.

Conclusiones

En primer lugar, podemos afirmar que los objetivos de la investigación se han cumplido gracias a la metodología aplicada y las técnicas de investigación empleadas para su consecución. A partir del análisis estadístico hemos podido describir el perfil de las familias con menores de edad que tienen una situación de cronicidad en los SBAS, así como conocer e identificar, a partir de la base de datos de gestión de expedientes sociales, algunas de las circunstancias materiales que caracterizan el contexto familiar en el que se inscriben los niños, niñas y jóvenes. Hemos conocido las problemáticas más habituales, así como los recursos más utilizados con estas familias para dar respuesta a las necesidades que presentan.

A partir de las autoevaluaciones, las entrevistas a profesionales, los grupos de discusión y los coloquios familiares, hemos analizado los efectos que las circunstancias materiales tienen en las condiciones sociales y proyectos de vida en este grupo de población, así como establecer correspondencias entre las condiciones sociales de partida y la trayectoria educativa de los menores.

Con el uso de las autoevaluaciones también hemos podido analizar, profundizar y reconocer el tipo de actuaciones que se llevan a cabo desde los SBAS. Hemos conocido las dificultades técnicas, organizacionales e institucionales a las que se enfrentan las profesionales en su práctica profesional cuando se afronta esta realidad tan compleja objeto de este estudio.

Finalmente, gracias a todas las técnicas anteriores mencionadas, y, en especial, a los coloquios familiares, hemos podido reflejar en primera persona y situar los principales discursos —en términos de proyecciones y expectativas— que se configuran desde el entorno familiar e institucional.

En segundo lugar, atendiendo a los datos obtenidos a partir de las técnicas de investigación aplicadas para este estudio, podemos concluir que nos encontramos ante familias que están expuestas a grandes amenazas producidas por su situación socioeconómica, y por el contexto social actual de crisis, así como por las expectativas de

futuro altamente condicionadas y con un riesgo muy alto de transmisión generacional de la pobreza.

Por otra parte, son familias que, a la vista de los resultados, presentan grandes potencialidades que les pueden permitir superar estos obstáculos si reciben el apoyo social, profesional e institucional suficiente que las ayude a aprovechar sus fortalezas y que las convierta en oportunidades de futuro para todos los miembros de la familia.

Siguiendo con el argumento aquí expuesto, plantearemos las conclusiones finales desde estas dos perspectivas. En primer lugar, analizaremos las amenazas detectadas que han ido exponiendo y relatando los diferentes protagonistas del estudio, así como los datos estadísticos que ayudan a complementar estas explicaciones y argumentos. Por otra parte, plantearemos y descubriremos cuáles son las fortalezas y oportunidades que presentan y que atesoran estas familias que se encuentran unidas a los SBAS desde hace años y que luchan por mejorar su situación familiar en el día a día. Hemos constatado de qué manera desean una vida futura mejor para ellos y ellas, y especialmente para sus hijos e hijas, que ahora son menores, y, por lo tanto, la acción futura que se planifique con ellas será determinante para aumentar las posibilidades de dicha consecución.

No podemos olvidar que a nivel estadístico el número de casos estudiados ha sido de 1.371 que tienen como mínimo un menor a su cargo y que representan el 40,8% de los casos totales en activo a diciembre de 2018 en los SBAS del Ayuntamiento de Lleida. Por lo tanto, la presencia de menores en el conjunto total de las familias atendidas en los SBAS no es nada despreciable ni se puede ignorar, precisamente por aspectos relacionados con el futuro de estas familias, sus expectativas y las grandes dificultades a las que se deben sobreponer y que hemos descrito hasta el momento a partir del análisis cualitativo utilizado.

Las amenazas

Las amenazas son muchas y poderosas, y, de alguna forma, inciden en todos los indicadores de vulnerabilidad expuestos ampliamente hasta el momento. Estamos ante familias que se pueden encuadrar en lo que se denomina a nivel teórico como familias pobres, vulnerables, con un alto grado de transmisión generacional de la pobreza. Cumplen con todos los requisitos, características y problemáticas descritas a nivel teórico y que recogen numerosos estudios e informes expuestos en el primer capítulo de este libro.

Sobre los ingresos económicos

Si nos referimos a los ingresos económicos, podemos ver como estos están, en cualquiera de las situaciones descritas con anterioridad, por debajo del umbral de riesgo de pobreza, siendo en 2018 de 8.871 €, es decir de 739,25 € para una persona al mes, según establece la tasa AROPE. Las familias con menores estudiadas ingresan una media de 689,6 € por unidad de convivencia.

Si lo analizamos según el tipo de cronicidad, las que se encuentran en situación de atención esporádica ingresan una media de 667 €. Las familias en situación de cronicidad moderada ingresan una media de 673,9 €. Y las familias en situación de alta cronicidad ingresan una media de 784,2 €.

Esta situación se ve agravada cuando analizamos la media de ingresos per cápita. Esta es de 182,2 € en la totalidad de las familias. Si lo observamos según el tipo de cronicidad, vemos que la media es prácticamente la misma indistintamente de la situación de cronicidad (atención esporádica, 183,5 €; cronicidad moderada, 180,2 €, y alta cronicidad, 188,2 €).

Podemos concluir que son familias pobres que, si no consiguen ingresar más, no dejarán de ser pobres y dependientes de ayudas públicas para llegar a fin de mes y poder cubrir las necesidades básicas familiares.

Sobre los recursos y prestaciones sociales

En lo referente a los recursos empleados para dar respuesta a estas problemáticas y necesidades, podemos ver como estos aumentan de forma exponencial dependiendo de la situación de cronicidad en la que se encuentren.

En la atención esporádica se gestionan una media de 6,9 recursos anuales, en la cronicidad moderada, una media de 19,3 recursos anuales, y en la alta cronicidad, una media de 33,5 recursos anuales. Podemos observar como no se produce una concordancia entre los recursos utilizados para cada situación de cronicidad y los ingresos per cápita, que son los mismos para cada situación. Por lo tanto, las necesidades materiales y económicas deberían ser similares en todos los casos.

Podemos observar que los indicadores que se plantean en el marco teórico quedan reflejados en estas familias en términos de precariedad y equivalen a las demandas básicas que plantean, pero no a otras que, si bien se exponen como necesarias, suponen extras o «lujos» para ellas. Entre ellas, el poder comer cada día, una vivienda tranquila y digna que permita convivir y realizar la tarea escolar, material escolar o actividades de refuerzo escolar. Otras necesidades de los niños y niñas, como tener libros adecuados a su edad (sin contar los libros de texto), realizar actividades de esparcimiento al aire libre (bicicleta, patines, etc.), otro tipo de actividades (nadar, tocar un instrumento musical, participar en organizaciones juveniles, etc.), juegos para la casa, dinero para participar en las excursiones y actividades escolares, algunas prendas de vestir nuevas, dos pares de zapatos de la talla correcta, o la oportunidad de invitar de vez en cuando a un amigo a jugar y comer en su casa o festejar acontecimientos especiales, quedan relegadas a un segundo plano o resultan inaccesibles.

Así, se plantea una realidad en la que estos menores sufren privación de muchos de los recursos básicos que, a corto plazo, puede influir en su trayectoria vital y educativa, y, por lo tanto, a largo plazo, puede tener consecuencias en sus expectativas de mejora y de movilidad social ascendente. A este aspecto es necesario unir la reflexión sobre la guetización de centros escolares y de actividades socioeducativas creadas de forma específica para menores de «familias sociales», vulnerables o en riesgo social.

Otro aspecto que adquiere gran relevancia, a la vista de los resultados y de las reflexiones compartidas por todos los protagonistas, es la importancia de las prestaciones como la RGC para poder subsistir ante esta situación de vulnerabilidad. Sin ella, muchas de estas familias no podrían asumir ningún reto, más allá de la subsistencia. Según los datos estadísticos recogidos, podemos afirmar que el acceso a esta prestación aumenta según el tipo de cronicidad, así, a más tiempo en situación de vulnerabilidad, más posibilidades de acabar accediendo a ella. Esto indica que las familias deben transitar durante un largo tiempo, incluso años, con grandes dificultades para poder subsistir, y, por lo tanto, con claras repercusiones negativas en las condiciones de vida de toda la familia, incluidos hijos e hijas.

Paralelamente a esta situación, no existe un acuerdo compartido sobre los efectos de esta necesidad o dependencia de las prestaciones, ya que si bien hay profesionales que piensan que esta dependencia es negativa y que acomoda a las familias, hay otras visiones profesionales, y especialmente de las propias familias, que valoran la importancia de tener un mínimo garantizado que les permita seguir manteniendo la esperanza en sus proyectos de futuro. Entre ellos, poder garantizar unos estudios a sus hijos e hijas, aunque los progenitores no puedan cubrir algunas necesidades básicas personales.

Las prestaciones económicas condicionadas, como la RGC en Cataluña, dan cierta estabilidad económica a las familias, pero no se puede olvidar aquellas que no tienen y tardarán tiempo en poder cumplir los requisitos para poder percibirla. Es necesario plantear y reavivar el debate sobre la viabilidad de una renta básica universal que dé seguridad de vida a las familias que se encuentran en esta situación y que a la luz de este estudio no son pocas.

Sobre las esperanzas en el futuro

Otro aspecto relevante que cabe destacar de los discursos obtenidos es el hecho de que nos encontramos ante familias que depositan en sus hijos e hijas todas las esperanzas de futuro, y sus energías están encaminadas a mejorar el nivel educativo de estos con todos los medios que estén a su alcance. Observamos, no obstante, el peligro de la fusión emocional, sobreprotección hacia los menores, o de asumir roles de responsabilidad que no corresponden a los menores, especialmente en familias monomarentales.

Podríamos decir que, desde una perspectiva sistémica, nos encontramos con familias muy aglutinadas, con unos fuertes vínculos y fusión emocional. Ante estas situaciones hay que estar atentos al rol que desarrollan estos hijos e hijas con el paso del tiempo y evitar que se asuman roles que les puedan generar mucha responsabilidad y angustia. En definitiva, podemos ver como en el trasfondo de estas situaciones se puede observar la idea compartida de «la familia unida jamás será vencida» como mecanismo de defensa y de subsistencia familiar.

Sobre la intervención desde el trabajo social

Se puede observar una cierta contradicción en cuanto a la valoración que realizan las profesionales de los SBAS sobre estas familias. Esta contradicción se desprende de las puntuaciones otorgadas a los diferentes apartados de los que se compone la autoevaluación. Podemos observar como, por un lado, las profesionales son abiertamente autocríticas en cuanto a su intervención en todos los aspectos y, por lo tanto, consideran que podrían realizar su tarea mejorando algunos de los aspectos de intervención, pero, por otra parte, las expectativas de cambio de la familia son las mejor valoradas.

Esta contradicción puede interpretarse de forma diversa. En primer lugar, de forma positiva, ya que, por un lado, deposita toda la responsabilidad en la familia y, por lo tanto, refuerza su autonomía. Por otra parte, se puede interpretar de forma más negativa debido a la escasa posibilidad de profundizar en las intervenciones realizadas por las profesionales, como señalamos a continuación.

Algunos elementos clave analizados hacen referencia a los derechos y la participación de la familia, a la confianza, a la perspectiva de género, a las potencialidades y fortalezas, las expectativas hacia el cambio y los recursos empleados.

La media de puntuación en el ámbito de derechos y participación es de 2,7 sobre 5, siendo una valoración que se sitúa entre «a menudo» y «a veces». En el ámbito de la confianza, la puntuación media global del apartado es de 2,85, cercana a «a veces». Respecto al ámbito de la perspectiva de género, la puntuación media es de 3,4, entre «a veces» y «poco». En relación con la atención de la diversidad cultural, las profesionales realizan una puntuación media de 2,9, muy próxima a «a veces». En relación con las potencialidades y fortalezas, la puntuación media es de 3,9, muy cercana a «poco». En relación con el ámbito de la salud, la puntuación media es de 3,9, es decir, las profesionales valoran como «poco» el trabajo en red mediante un plan de trabajo conjunto, o la intervención bajo la perspectiva de paciente activo y responsable, también calificada como baja.

Sobre las expectativas hacia el cambio, la media de puntuación es de 2, es decir, «a menudo», y se valora principalmente positivo el hecho de que los menores tienen la oportunidad de romper el legado familiar de dependencia y, así, trabajar con la familia desde otra perspectiva.

Sobre los recursos gestionados, la puntuación media es de 3,2, cercana a «a veces», siendo significativo el hecho de la creencia de que los recursos se han gestionado de forma razonada o justificada pero que pocas veces han servido para favorecer la autonomía de la familia.

A más cronicidad, más recursos que siguen siendo insuficientes. Estos menores sufren privación material severa que, a corto plazo, puede influir en su trayectoria vital y educativa, y, por lo tanto, a largo plazo, puede tener consecuencias en sus expectativas de mejora y de movilidad social ascendente.

Otros elementos que no favorecen una buena intervención es que se planifica poco, se diagnostica poco y se evalúa poco. Se ha observado cómo se emplean «a menudo» tiempo y esfuerzo en tramitar recursos propios (2,4) y «a veces de otros sistemas» (3). Se ha cambiado a veces la realidad de la familia, pero básicamente se ha abordado «a menudo» desde la urgencia o las crisis y apagar fuegos (1,9), teniendo entre «a menu-

do» y «a veces» en cuenta a los menores (2,5). Podemos afirmar que en relación con las intervenciones que se realizan con menores se evidencia que se abordan aquellos casos que generan una problemática evidente y manifiesta, y que, en cambio, no se detectan, diagnostican ni planifican las intervenciones con una mirada y perspectiva a largo plazo. Esta realidad influye en el hecho de que haya problemáticas latentes e invisibles en los menores que no se trabajen a su debido tiempo y que se enquisten y perpetúen en el tiempo.

Sobre las problemáticas diagnosticadas

Si analizamos las problemáticas detectadas y diagnosticadas por las profesionales, vemos como las relacionadas con la economía son las que más se repiten. Entre ellas destacan, en primer lugar, los ingresos insuficientes, las deudas adquiridas por la familia, el hecho de no tener ingresos y la administración deficiente. Las necesidades sociales más destacadas y frecuentes son la dificultad en las relaciones familiares y sociales, y las dificultades de integración social. En lo referente a las problemáticas laborales, estar en el paro sin ningún tipo de subsidio es la más habitual. Las dificultades de aprendizaje engloban aspectos como la inadaptación escolar, el hecho de no finalizar la enseñanza obligatoria, las dificultades de aprendizaje escolar, y el absentismo escolar y analfabetismo, entre las principales.

No deja de sorprender que en un porcentaje elevado de autoevaluaciones no se han detectado ni retrospectivamente ni en la actualidad problemáticas directamente relacionadas con los menores (ya sea vinculadas a la atención física, el apoyo socioemocional o la escolarización, entre otros indicadores). Ello nos aporta diferentes interpretaciones, como es el hecho, de una parte, que sean menores que no presentan ningún tipo de indicador de riesgo a nivel escolar o de salud, que tienen una buena convivencia familiar y tienen padres protectores que establecen un buen vínculo y una dinámica familiar positiva, o bien que los profesionales ante esta situación de aparente «normalidad» no tienen mecanismos de alerta sobre el desarrollo de los menores, considerándolos resilientes a la situación familiar. Esta sería una gran fortaleza de la familia, ya que, aun con las dificultades que presentan, ejercen un rol eficiente.

Sin embargo, la posible invisibilidad puede ocultar indicadores de riesgo presentes que pueden tener efectos en el futuro de los niños y su autonomía y estado emocional. Son niños y niñas que no hacen ruido, siendo la invisibilidad un peligroso factor de riesgo.

Sobre la garantía de los derechos de los niños y las niñas

Cuando en las autoevaluaciones se reflexiona sobre la garantía de los derechos de los niños y niñas en la intervención desde el trabajo social, observamos que la tendencia de las profesionales es trabajar en términos de justicia social y de igualdad de oportunidades, pero en menor medida se incorpora la mirada integral y en perspectiva sobre todos los derechos de estos.

Las profesionales sociales de los diferentes dispositivos de bienestar social ven a las familias en situación de cronicidad con cierta esperanza de mejora cuando se trata de familias de origen inmigrante, en especial el futuro de estos hijos e hijas. Sin embargo, no son optimistas cuando se trata de familias de etnia gitana y familias autóctonas con larga tradición de atención en los diferentes dispositivos sociales, de salud, educación formal y no formal, entre otros.

La reproducción de la cronicidad se asocia, en mayor medida, a las familias autóctonas, y, sobre todo, en familias de etnia gitana (donde en algunos casos la cronicidad ya afecta a varias generaciones). Sin embargo, esta reproducción no está tan clara en las familias de origen extranjero, dado que justo ahora se desarrollan las segundas generaciones. Existe la sensación de que estamos en un momento «determinante» para este sector de población. Si se consigue hacer un buen trabajo con la segunda generación, esto puede conllevar una posibilidad real de mejora respecto de la generación anterior.

Preocupa, por otra parte, la tendencia al alza de una tipología de familias autóctonas con un perfil «alejado» del estándar habitual en servicios sociales, caracterizado por un contexto muy disruptivo (en ocasiones marcado por divorcios traumáticos y la presencia de patologías de salud mental, y adicciones, por poner algunos ejemplos) y de ejercicio de una parentalidad negativa.

Sobre el presente y el futuro de los menores a través de la educación

Las expectativas educativas hacia los hijos e hijas son muy elevadas. Para estas familias, cubrir las necesidades y exigencias que conlleva el seguimiento del curso escolar con normalidad es una fuente de sufrimiento y, por tanto, de demandas continuadas por parte de estas a los servicios sociales. Las familias ponen mucho énfasis en este aspecto y se puede desprender de esta insistencia el hecho de que quieren conseguir el máximo apoyo y complicidad por parte de todos los protagonistas del proceso educativo —educación formal, no formal y servicios sociales— para alcanzar este objetivo.

En muchas ocasiones las condiciones deficitarias de la vivienda tienen que ver con el espacio vital del que dispone la familia para desarrollar las diferentes actividades cotidianas. Muchas veces son casas de pocos metros cuadrados, a veces mal distribuidos y con pocas habitaciones. Esto hace que se tengan que compartir los espacios de forma habitual, incluso en el momento de realizar actividades que son bastante incompatibles como estudiar y ver la televisión. Esto provoca ciertos conflictos y tensiones familiares, especialmente entre los menores de la familia cuando necesitan estudiar, jugar o quieren tener un espacio más individual e íntimo para estar tranquilos y relajados.

Las expectativas son positivas, sobre todo en familias inmigrantes, pero resultan insuficientes si no se dispone de los medios para hacerlas realidad. Las familias inmigrantes tienen mejor pronóstico en romper el legado familiar de la pobreza, pero no así las autóctonas o las gitanas, que siguen estancadas en procesos de cronificación y herencia familiar de la pobreza.

Las oportunidades

Nos encontramos con familias resilientes, que son capaces de soportar situaciones que en muchas ocasiones generan desesperación y mucha impotencia, pero que demuestran una fuerza y unión familiar excepcionales. Se cumplen en la mayoría de los casos algunos elementos clave para la resiliencia ante la adversidad, como son la motivación para el cambio y la cooperación con los servicios sociales, siendo, normalmente, la madre la protagonista, y de forma especial en las familias monomarentales.

También nos encontramos ante familias que poseen competencias parentales positivas que refuerzan las expectativas de futuro de la familia y, sobre todo, que demuestran interés por el bienestar de los hijos e hijas menores, el conocimiento de sus necesidades evolutivas y la visión de estos como seres en desarrollo.

La idea de una vida en familia mejor de la que están viviendo en estos momentos es una constante en el discurso de estas familias. Todas desean y sueñan un futuro mejor en el que puedan trabajar, tener dinero y cubrir las necesidades de sus hijos, y educarlos para que tengan un futuro mejor del que han tenido ellos como padres. Poder conseguir una estabilidad que les permita afrontar la vida con menos sufrimiento y menos restricciones resulta el gran sueño de estas familias. El objetivo es evitar caer en la normalización de la dependencia de servicios sociales y de la amenaza de la pobreza permanente.

Las principales fortalezas de las familias están relacionadas con la fuerza y motivación para salir adelante, la responsabilidad, y la actitud hacia los servicios y profesionales de colaboración y respeto, elementos todos ellos que tienden a la valoración de aspectos que, por otro lado, son indispensables para poder sobrevivir a la precariedad que viven.

La familia como unidad familiar es uno de los factores que promueve más la resiliencia, siendo la capacidad de las personas de recuperarse, sobreponerse y adaptarse con éxito ante la adversidad, y de desarrollar competencia social, académica y vocacional pese a haber sido expuestas a eventos adversos, como la pobreza. Las personas que han vivido con un vínculo o afecto seguro y con capacidad de establecer vínculos múltiples son las que pueden generar más capacidad de resiliencia. Pero es necesario estar atentos a los roles que desarrollan los menores en este proceso o la fusión emocional, que puede tener consecuencias. Son familias pobres, pero no multiproblemáticas, hecho que revierte en un mejor pronóstico.

Otro elemento fundamental son las altas expectativas educativas que depositan y proyectan en sus hijos. Estas expectativas pasan de forma imprescindible por el éxito escolar como telón de fondo. Este éxito escolar nos remite a la importancia de la implicación de la familia en la escuela desde diferentes perspectivas. Una de las más importantes es ayudar a hacer los deberes y hacer el seguimiento escolar. Debemos recordar que cuando una familia tiene altas expectativas en relación con sus hijos es más probable que estas tengan posibilidad de cumplirse.

Las actividades conjuntas (padres, madres, hijos e hijas) son uno de los indicadores del nivel de relaciones familiares existentes en el núcleo familiar. Podemos ver cómo, en el caso de estas familias, el nivel de relación con respecto a las actividades de la vida cotidiana y de la vida diaria es muy alto. Las madres entrevistadas dedican gran

parte de su jornada a cuidar de los hijos e hijas y, por tanto, a realizar actividades esenciales como comer, ir al parque, jugar, comprar o acompañamiento en el estudio. Los padres también valoran muy positivamente el hecho de estar juntos y hacer actividades conjuntas, aunque su presencia es algo menor en el día a día.

El futuro está lleno de expectativas de mejora y con un marcado deseo de que los hijos e hijas puedan gozar de más oportunidades educativas y laborales que les ayuden a vivir en primera persona una movilidad social ascendente y que rompa con las cadenas de la desigualdad social existente en nuestra sociedad. Desigualdad que ha impedido y ha negado dicha movilidad a sus progenitores, y de forma especial desde la última crisis económica.

Las expectativas son positivas, sobre todo en familias inmigrantes, pero resultan insuficientes si no se dispone de los medios para hacerlas realidad.

Por otra parte, existe un número importante de familias que creen que el apoyo emocional ha sido básico para poder salir adelante en momentos difíciles. Este apoyo emocional va asociado en muchos casos a madres solas que se tienen que hacer cargo de los hijos e hijas y que, en muchas ocasiones, han sufrido algún tipo de violencia. Encontramos también mujeres que, a pesar de no estar solas, viven esta responsabilidad de la maternidad con mucha soledad. La ayuda psicológica, emocional y de apoyo que se realiza desde los SBAS sigue siendo un pilar para ellas. La vulnerabilidad añadida que sufren las acerca a una mayor aceptación de la ayuda y a abrirse a las trabajadoras sociales de una forma diferente a otras mujeres que no han pasado por la misma situación.

La relación y vínculo con los SSB se vive como básica y necesaria. Las familias son conscientes de su realidad, que querrían cambiar, y manifiestan su sufrimiento por no poder satisfacer sus necesidades autónomamente. Para las profesionales, la relación se basa en las ayudas, pero también en el vínculo y con el pensamiento de que tener hijos las perpetúa en la cronicidad. Los profesionales externos observan desbordamiento de los SBAS, ven necesario intervenir preventivamente, pero subrayan que se realizan acciones parciales y superficiales.

Si el sistema procurara las condiciones necesarias para poder vivir autónomamente, se podría ejercer trabajo social preventivo, de empoderamiento y de cambio. El contexto culpabiliza a los servicios sociales, cuando la responsabilidad de la supervivencia de las familias y los menores es de la sociedad y de cada uno de sus pilares. Los SBAS continúan siendo el coche escoba de la sociedad.

Para finalizar, y a modo de síntesis, queremos referirnos al pronóstico de estas familias, y para ello lo hacemos recogiendo las fortalezas reconocidas y detectadas en el transcurso del trabajo de campo y que nos ofrecen indicadores de pronóstico favorable. Entre ellas encontramos las expectativas parentales sobre el futuro de sus hijos e hijas menores, la autoestima y la autoeficacia de estas familias que luchan para afrontar de la mejor forma posible los problemas que van surgiendo por el camino. También hay que reconocer la gestión de la autonomía personal, la capacidad de toma de decisiones siempre difíciles y muchas veces al límite, tener un proyecto de vida, capacidad de entusiasmo y de creer en el futuro, y motivación e interés por las cosas, entre otras.

Existen, no obstante, otros indicadores más desfavorables en relación con el pronóstico que también queremos recordar. Por un lado, la continuidad en el tiempo de la situación de adversidad que se repite continuamente en este perfil de familias, y, por otra parte, la dependencia de los SBAS, que parece difícil de superarse en las circunstancias actuales.

Apuntes para la reflexión

Para finalizar, se observa en este estudio una vez más que se hace necesario e imprescindible que las políticas públicas garanticen los derechos de los menores defendiendo el interés superior de estos, y son los servicios sociales y la red de servicios de bienestar social que procuran los distintos sistemas los que deben garantizar los recursos necesarios para promover el desarrollo de las familias y reducir el riesgo de reproducción de la pobreza y la dependencia, transitando los menores hacia la vida adulta con todos los apoyos necesarios.

Para combatir la pobreza infantil es necesario articular políticas transversales e integrales, con medidas que ayuden a mejorar la pobreza más temporal, así como medidas que se dirijan a aspectos más estructurales, que ayuden a los padres a generar los recursos necesarios para salir de la pobreza y, así, garantizar el bienestar en el presente y el futuro de sus hijos e hijas.

Es necesario disponer de nuevas estrategias en el sentido de la intervención preventiva y proactiva, a partir de proyectos específicos y mediante actuaciones integrales, coordinadas y adaptadas al grado de necesidad y complejidad de cada familia, poniendo en el centro la promoción de los menores, articulando las respuestas necesarias con el fin de evitar el fracaso escolar, el abandono prematuro, el acceso a la educación superior en las mejores condiciones, y, por lo tanto, trabajando en perspectiva de futuro, así como garantizando paralelamente los bienes materiales necesarios más allá de la supervivencia o mantenimiento en la situación de pobreza (promoviendo acciones reales de ocupación y empoderamiento y de conciliación familiar), acompañando a las familias y a sus hijos e hijas desde una perspectiva de desarrollo integral y autónomo. Estas deberían ser las respuestas eficientes y eficaces del sistema en la lucha contra la transmisión generacional de la pobreza, fortaleciendo a las familias y generando sinergias comunitarias que cuiden y refuercen vínculos positivos, que se demuestra que existen en el interior de las familias, pero que resultan frágiles e insuficientes en el contexto actual.

La actual crisis generada por la pandemia de la covid-19 ha empobrecido rápidamente a muchas familias, sobre todo a aquellas que se hallaban en situaciones laborales inestables, empleos con baja cualificación o precarios. Esta nueva pobreza ha venido para quedarse, ya que el escenario para los próximos años es complejo en términos de mejora socioeconómica. Es justo plantear, desde esta perspectiva, estrategias a corto, medio y largo plazo que compensen la pérdida social tan grave a la que se ven expuestas y expulsadas de la sociedad.

Esta nueva pobreza se funde con la vieja pobreza de aquellas familias que ya venían de situaciones socioeconómicas precarias como las que vemos en este estudio.

Todo ello requiere, en pro del futuro de una generación de niños y niñas, de apuestas serias y proporcionales al contexto.

Algunas recomendaciones prácticas

- Poner en el centro a los niños y las niñas, trabajar en red y en complicidad con las familias, con la mirada puesta en el presente y en el futuro de los menores.
- Cualquier política que pretenda reducir la pobreza infantil y orientarse en el futuro debe pasar por el apoyo real a los hogares pobres con niños, niñas y adolescentes. Se ve la necesidad de promover políticas de garantía de ingresos no condicionadas y paralelas a políticas de ocupación activa y acceso a la vivienda. En este sentido, es necesario aumentar el gasto en políticas familiares, estrategias a nivel global y estatal compatibles con acciones locales, como algunas implantadas en municipios como Barcelona, en el marco de la *Urban innovative action*, que incorpora una renta mínima de emergencia con políticas sociales complementarias (formación, vivienda, empleo, trabajo comunitario) en zonas especialmente precarizadas y en situación de riesgo de exclusión social. Estas acciones experimentales muestran que caen el riesgo de pobreza severa y la inseguridad alimentaria, y mejoran el bienestar de todos los miembros de la familia, con un lógico impacto positivo en la vida de los menores.
- Hay que apostar por la reducción de los diferenciales educativos y culturales de clase, donde el objetivo de alcanzar la ESO debe quedar superado por el de completar estudios universitarios o ciclos formativos de grado medio y superior. No habrá verdadera igualdad de oportunidades si no hay menos desigualdad de posiciones de salida, es necesario poner herramientas públicas y comunitarias para reducir este diferencial. Asimismo, creemos muy importante revisar los criterios de asignación de plazas escolares de forma que se eviten los guetos escolares, vinculados a determinadas escuelas públicas y barrios con altas tasas de inmigración o población autóctona desfavorecida. En este sentido nos remitimos a propuestas como las que realiza Andrés (2013): reserva de plazas escolares, políticas de consenso y colaboración entre centros, la zonificación, la persecución del fraude en el proceso de escolarización y el compromiso social como medidas imprescindibles para reducir la segregación y, con ello, la exclusión educativa.
- Articular estrategias preventivas y acercar de forma más efectiva a las profesionales de la educación y a las profesionales de lo social, para trabajar conjuntamente, aunando esfuerzos y compartiendo los diferentes saberes y experiencias, así como reorientar el trabajo más allá de la resolución de situaciones urgentes y con una mirada compartida hacia la comunidad.
- Promover proyectos que faciliten la conciliación familiar, sobre todo en familias monomarentales, que eviten riesgos y faciliten la autonomía de las madres sin red de soporte. Podríamos poner algunos ejemplos como servicios de «canguro» gratuitos o de copago adaptados a las necesidades y la situación de las familias y proyectos de empoderamiento y participación comunitaria que generen red de soporte y cuidados, entre otros.

- Promover de forma activa el acceso a recursos de ocio y tiempo libre inclusivos en términos de igualdad de oportunidades (arte, deporte...), así como garantizar los apoyos necesarios para el éxito educativo, neutralizar los guetos que hacen más evidentes las diferencias entre los niños pobres y los niños ricos. Como ejemplos, proyectos de mentoría de jóvenes universitarios con menores vulnerables que trabajen juntos en el éxito educativo y faciliten el acceso a estudios superiores acompañados por iguales, y plazas reservadas y becadas en todos los recursos de infancia en que los menores de familias vulnerables participen en igualdad de condiciones que el resto de niños y niñas.
- Recuperar el rol de las profesionales del trabajo social como agentes centrales de la promoción de las familias con menores, convirtiéndose en referentes del caso de forma integral, con una visión sistémica, mirada comprensiva y una intervención basada en la «gestión de casos» y no solo en la gestión de recursos. Gestión de casos que contemple la complejidad que supone hacer frente a variables organizacionales, comunitarias y, por supuesto, a las que plantea la familia, tanto a nivel emocional como cognitivas, entre otras, a medio y largo plazo.
- Trabajo en red corresponsable, desde la perspectiva de la atención integrada intersectorial, armonizando las políticas de cuidado y educación, con mirada a largo plazo, fijada en la calidad de vida en el presente y en el éxito educativo de cada niño y niña. Por ejemplo: creando comisiones gestoras de casos, lideradas por trabajadores sociales de los SBAS, que den pie a abordajes integrales, sobre todo en casos complejos de familias con menores en situación de pobreza. Estas comisiones deberían ser intersectoriales y operativas en la medida que deberían analizar y dar respuestas a dificultades familiares complejas afectadas por distintas necesidades (materiales, salud, educación, trabajo, vivienda) con una mirada conjunta hacia la promoción de todos sus miembros y del conjunto de la unidad familiar.
- Es urgente incorporar la perspectiva de género y la diversidad cultural desde perspectivas más comprensivas y menos funcionalistas. Dicha incorporación debe poder dotar a los profesionales de herramientas teórico-prácticas y de la reflexión necesaria para un abordaje activo de ambos aspectos en beneficio de una intervención social que favorezca el crecimiento de la familia desde una perspectiva integradora.
- Promover la participación activa de la familia y de los menores en el diseño de su presente y de su futuro, en alianza con la trabajadora social de los SBAS y otros profesionales de la red de apoyo. Se hace necesario incorporar en la intervención social planes de trabajo compartidos con las familias que aseguren la perspectiva de los derechos, la participación, las fortalezas y potencialidades, con el fin de trabajar en pro del cambio dando soporte a las expectativas que todos depositan en el futuro de los menores. Esto pasa por librar a los SBAS de la espada de Damocles que supone asumir aquello que no depende sus competencias.

Bibliografia

- Adamson, P. (2013). *Bienestar infantil en los países ricos: un panorama comparativo, Report Card n. 11*. Florencia: Oficina de Investigación de UNICEF.
- Alsinet, C. (coord.) (2014). *Impacte dels canvis en la renda mínima d'inserció sobre el nivell de pobresa econòmica de les famílies de Lleida 2010-2012*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Andrés, F. (2013) La segregación escolar en nuestro sistema educativo. *Fórum Aragón*, 10, noviembre de 2013.
- Ayllón, S. (2015). *Infancia, pobreza y crisis económica*. Barcelona: Colección Estudios Sociales, 40. Obra Social "la Caixa".
- Balsells, A. (2011). *Quart món i infància: conceptes, reptes i oportunitats*. Lleida: Col·lecció Sud-Nord. Edicions de la Universitat de Lleida.
- Barbero, M. y Cortés, F. (2014). *Trabajo comunitario, organización y desarrollo social*. Madrid: Alianza.
- Barranco, C. (2011). Buenas prácticas de calidad y trabajo social. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo social*, 18, 57-74.
- Bermejo, S. y Crespo, T. (2017). *Fam oculta a Catalunya, un obstacle en la igualtat d'oportunitats*. Barcelona: Entitats Catalanes d'Acció Social (ECAS).
- Bernstein, B. (1998). *Pedagogía, control simbólico e identidad. Teoría, investigación y crítica*. Madrid: Morata.
- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama.
- Campanini, A. (2016). *Nuevas perspectivas del trabajo con familias*. Conferencia en el marco de las jornadas *European Trends in Social Well Being* realizadas en la Facultad de Educación, Psicología y Trabajo Social de la Universidad de Lleida en noviembre de 2016.
- Chamseddine, M. (2018). Polarización escolar en España. Retos e implicaciones. *International Journal of Educational Research and Innovation (IJERI)*, 9, 189-205.
- Coiduras, J. (2011). La qualitat de vida de la infància: indicadors de benestar i paradoxes en el món desenvolupat. En A. Balsells. *Quart món i infància: conceptes, reptes i oportunitats*. Lleida: Col·lecció Sud-Nord. Edicions de la Universitat de Lleida.

- Coleman, D. (2004). Theoretical Evaluation Self-Test (TEST). A preliminary validation study. *Social Work Research*, 28 (2), 117-128.
- Cooperrider, D. (2013). A contemporary commentary on appreciative inquiry. Organizational life. En Cooperrider et al. *Organizational Generativity: The Appreciative Inquiry Summit and a Scholarship of Transformation Advances in Appreciative Inquiry*, vol. 4, pp. 3-67. Bingley: Emerald Group Publishing.
- Cueto, B., Rodríguez, V. y Suárez, P. ¿Influye la pobreza en la juventud en la pobreza en la etapa adulta? Un análisis para España. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 160, 39-60. Doi: 10.5477/cis/reis.160.39.
- De Robertis, C. (2017). Autonomía técnica y diagnóstico social. *Revista de Treball Social*, 211, 33-40.
- El-Habib, B., Jiménez-Delgado M., Ruiz-Callado, R. y Jareño, D. (2016). Composición escolar y expectativas del alumnado por origen y etnia: una aproximación a la segregación escolar extraoficial. *Revista de la Asociación de Sociología de la Educación*, 9 (1).
- Escudero J. M. (2003). La educación compensatoria y la organización escolar: ¿un programa marginal o una prioridad de los centros? En J. Linares y M. Sánchez (eds.). *Estrategias para una respuesta educativa compensadora en IES*. Murcia: Consejería de Educación y Cultura.
- Escudero, V. (2013). *Guía práctica para la intervención familiar I y II*. Junta de Castilla y León Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Gerencia de Servicios Sociales.
- Fanjul, G. (2014). *Los niños de la recesión. El impacto de la crisis económica en el bienestar infantil en los países ricos. Report Card n. 12*. Florencia: Oficina de Investigación de UNICEF.
- Fernández, F. (2013). Desigualdad educativa. El alumnado inmigrante en el sistema educativo andaluz: un estudio de caso. *Praxis Sociológica*, 17, 185-204.
- Fernández, J. (coord.) (2015). *La intervenció amb les famílies des del treball social*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball social de Catalunya.
- Flecha, R. y Larena, R. (2008) Comunidades de Aprendizaje. *Teoría de la Educación*, dic., 21 (2).
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Flores, R. (coord.) (2016). *La transmisión intergeneracional de la pobreza: factores, procesos y propuestas para la intervención*. Madrid: Fundación FOESSA.
- González-Bueno, G. (2014). Pobreza infantil e impacto de la crisis en la infancia. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 30, 109-126.
- Gil, P., Grané, A. y Romera, R. (2016). *Boletín sobre vulnerabilidad social, n. 13*. Madrid: Cruz Roja Española.
- Ginesta M., Civit, M., Rivera, J. y Rodríguez, A. (2017). *Dictàmen. Els serveis socials bàsics (SSB) a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora. Una mirada des del treball social*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Idareta, F. (2013). Teorías éticas en el trabajo Social: Cuestionario de autoevaluación ética (C-AE). *Trabajo Social Hoy*, 69, 39-56.

- Instituto Nacional de Estadística (2008). *Transmisión intergeneracional de la pobreza. Resultados basados en el módulo adicional de la Encuesta de Condiciones de Vida 2005*. Recuperado de: https://www.ine.es/daco/daco42/sociales/transmision_g.pdf
- Julià, R., Mata, A. y Pelegrí, X. (2016) La participación familia-escuela. Encuentros y desencuentros. Una visión desde los profesionales externos. *Actas 2º Congreso de Trabajo Social*, Málaga.
- Julià, R. y Pirla, A. (2017). Propuesta de investigación-acción-participativa para intervenir con familias en situación de cronicidad en los servicios sociales básicos. En A. I. Lima, E. Pastor y C. Verde (coords.). *Comunidades sostenibles: dilemas y retos desde el trabajo social*, pp. 2046-2056. Cizur Menor: Thomson Reuters- Aranzadi.
- Llano, J. C. (2017). *El estado de la pobreza seguimiento del indicador de riesgo de pobreza y exclusión social en España 2008-2016. Informe AROPE*. Madrid: EAPN España.
- Longás, J., Longás, E., Hernández, T. y Vinagre, E. (2015). Èxit escolar i coresponsabilitat educativa: avaluació del programa d'acompanyament a l'èxit educatiu de la Fundació Catalunya-La Pedrera. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 60, 11-27.
- López de Ceballos, P. (1998). *Un método para la investigación-acción participativa*. Madrid: Popular.
- Marchioni, M. (1999). *Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Madrid: Popular.
- Marchioni, M. (2002). *Planificación social y organización de la comunidad. Alternativas avanzadas a la crisis*. Madrid: Popular.
- Mata, A., Travería, R. J. y Pelegrí, X. (2016). Los profesionales de lo social. Una oportunidad de interacción con el medio social. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19 (1), 85-96.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de España. *Estrategia nacional de prevención y lucha contra la pobreza y la exclusión social 2019-2023*. Recuperado de: https://transparencia.gob.es/servicios-buscador/contenido/planesmenores.htm?id=PLANES_E050332018480&lang=es&fcAct=2019-10-23T10:26:00.979Z
- Miranda, X., Pirla, A. y Julià, R. (2020). La cronicidad en el marco de los servicios sociales: aportaciones para su discusión. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 10 (18), 94-115.
- Moreno, M. A. (2003). La guetización escolar, una nueva forma de exclusión educativa. *Revista de Educación*, 361. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Navarro, S. (2004). *Redes sociales y construcción comunitaria. Creando (con)textos para una acción social ecológica*. Madrid: CCS.
- OCDE, Eurostat y OMS (2011). *A system of health accounts*. OECD publishing. Recuperado de: <https://www.who.int/health-accounts/methodology/sha2011.pdf>
- Pastor, E. (2004). *Trabajo social comunitario*. Murcia: Diego Marín Librero Editor.
- Pirla, A y Julià, R. (coords.) (2019). *La intervenció social amb famílies en situació de cronicitat en els Serveis bàsics d'atenció social*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Pirla, A., Julià, R. y Miranda, X. (2019). La intervención social con familias en situación de cronicidad en los servicios básicos de atención social. *Revista de Treball Social*, 216, 11-27.

- Pla interdepartamental de suport a les famílies (2018-2021). Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies Direcció General de Famílies.
- Rodrigo, M. J., Camacho, J., Máiquez, M. L., Byrne, S. y Benito, J. (2009). Factores que influyen en el pronóstico de recuperación de las familias en riesgo psicosocial: el papel de la resiliencia del menor. *Psicothema*, 21 (1), 90-96.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L. y Martín, J. C. (2011). *Buenas prácticas profesionales de apoyo a la parentalidad positiva*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).
- Rodríguez, M. (2003). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Portularia*, 3, 89-115.
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa* (5.ª ed.). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Selvini, M. (1986). *El mago sin magia*. Barcelona: Paidós.
- Solís, J. (2017). *La Mariola desde dentro y desde fuera. Efectos internos del estigma territorial*. Edicions de la Universitat de Lleida.
- Tarabini, A., Castellani, C. y Bonal, X. (2012). *La educabilidad educación, pobreza y desigualdad. Cuadernos de pedagogía*, 425, 16-21.
- Vallés, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis.
- Vigo, B., Dieste, B. y Julve, C. (2017). Discursos sobre participación de las familias en la escuela y éxito escolar. En J. Garreta (coord.). *Familias y escuelas. Discursos y prácticas sobre la participación en la escuela*, pp. 149-162. Madrid: Pirámide.

Índice de tablas, cuadros y gráficos

Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Resultados del análisis de clúster | 19 |
| Tabla 2. Medias en relación con la composición del núcleo familiar. Período 2008-2018 | 49 |
| Tabla 3. Resumen de otras variables de interés. Período 2008-2018 | 52 |
| Tabla 4. Media de ingresos según tipo de cronicidad. Período 2008-2018..... | 59 |
| Tabla 5. Número de problemáticas diagnosticadas según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 60 |
| Tabla 6. Intervenciones totales realizadas según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 61 |
| Tabla 7. Intervenciones por años vistos (IAV) según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 62 |
| Tabla 8. Ingresos por cápita según tipo de cronicidad. Período 2008-2018..... | 63 |
| Tabla 9. Número de recursos empleados según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 64 |
| Tabla 10. Motivo de cierre del expediente según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 66 |

Cuadros

| | |
|---|----|
| Cuadro 1. Resumen de las autoevaluaciones realizadas | 36 |
| Cuadro 2. Resumen del perfil de las familias entrevistadas (coloquios familiares)..... | 38 |
| Cuadro 3. Profesionales entrevistadas (externas a los SBAS)..... | 41 |
| Cuadro 4. Profesionales de los SBAS participantes en el grupo de discusión | 42 |

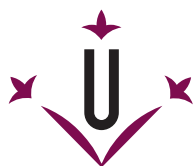
| | |
|---|-----|
| Cuadro 5. Tipo de cronicidad según tipo de familia y barrio. Período 2008-2018 | 55 |
| Cuadro 6. Tipo de cronicidad según el barrio de residencia y la percepción de la RGC. Período 2008-2018..... | 55 |
| Cuadro 7. Tipo de cronicidad según tipo de familia y la percepción de la RGC. Período 2008-2018 | 56 |
| Cuadro 8. Perfiles familiares según el análisis de clúster. Período 2008-2018 | 57 |
| Cuadro 9. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: derechos y participación | 103 |
| Cuadro 10. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: confianza..... | 104 |
| Cuadro 11. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: perspectiva de género | 105 |
| Cuadro 12. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: diversidad cultural..... | 105 |
| Cuadro 13. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: potencialidades y fortalezas..... | 106 |
| Cuadro 14. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: salud..... | 106 |
| Cuadro 15. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: expectativas hacia el cambio..... | 107 |
| Cuadro 16. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: valoración de los recursos utilizados..... | 107 |
| Cuadro 17. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: valoración de la intervención realizada | 108 |
| Cuadro 18. Autoevaluaciones. Resultados por ámbitos: planificación de la intervención..... | 109 |

Gráficos

| | |
|--|----|
| Gráficos 1, 2 y 3. Resumen del perfil de las familias participantes en los coloquios familiares | 39 |
| Gráfico 4. Distribución por sexo. Período 2008-2018..... | 46 |
| Gráfico 5. Tipología de familia. Período 2008-2018 | 47 |
| Gráfico 6. Distribución por origen. Período 2008-2018 | 47 |
| Gráfico 7. Tipología familiar según origen. Período 2008-2018 | 48 |
| Gráfico 8. Número de miembros por núcleo familiar. Período 2008-2018 | 48 |
| Gráfico 9. Número de menores por núcleo familiar. Período 2008-2018 | 49 |
| Gráfico 10. Distribución de familias por barrio. Período 2008-2018..... | 50 |
| Gráfico 11. Perceptores de la renta garantizada de ciudadanía. Período 2008-2018 | 51 |
| Gráfico 12. Tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 51 |

| | |
|---|----|
| Gráfico 13. Número de hijos según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 57 |
| Gráfico 14. Media de ingresos según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 59 |
| Gráfico 15. Media de problemáticas diagnosticadas según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 60 |
| Gráfico 16. Media de intervenciones totales realizadas según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 61 |
| Gráfico 17. Media de intervenciones anuales según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 62 |
| Gráfico 18. Media de ingresos per cápita según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 63 |
| Gráfico 19. Media de recursos empleados según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 64 |
| Gráfico 20. Motivos de cierre del expediente según tipo de cronicidad. Período 2008-2018 | 65 |

Muchas de las familias, que son atendidas desde los servicios básicos de atención social con hijos e hijas menores a su cargo, se encuentran en situación de riesgo de pobreza, con ingresos insuficientes y procesos de intervención que perduran con los años, generando dependencia y produciéndose una cronificación en el tiempo. Son familias con un alto riesgo de transmisión intergeneracional de la pobreza si no se activan medidas que ayuden a prevenir esta situación llena de amenazas. Les caracteriza que depositan en sus hijos e hijas grandes expectativas de futuro que pasan por el éxito educativo y la posibilidad de una movilidad social ascendente, que a sus progenitores se les negó, y a la vez que son muy resilientes, cualidad que les ayuda a superar esta situación de precariedad y presentar un pronóstico más favorable.



Universitat de Lleida
Desenvolupament
i Cooperació