



N.º 46
2025
ZARAGOZA
(España)

ACCIONES E INVESTIGACIONES SOCIALES

2025. N.º 46, 216 pp.

ISSN-e 2340-4507. ISSN 1132-192X

DOI 10.26754/ojs_ais/23404507



EDITA

Universidad de Zaragoza Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

REDACCIÓN, SUSCRIPCIONES Y SERVICIO DE CANJE

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo C/ Violante de Hungría, 23

50009 Zaragoza

Tfno.: 976 76 10 00, ext. 4516

Fax: 976 76 10 29

E-mail: ais@unizar.es

2025 / Nº 46

ISSN: 1132-192X

ISSN (versión electrónica): 2340-4507

Depósito Legal: Z-2935-1991

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/23404507



EQUIPO EDITORIAL

DIRECTORA / EDITORA

Bárbara Oliván Blázquez. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

CONSEJO DE DIRECCIÓN

Angela Cristina Asensio Martínez. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

María Esther López Rodríguez. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

Jaime Minguijón Pablo. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

Bárbara Oliván Blázquez. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

Francesco Marcaletti, Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

Carlos Saenz Royo. Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. Departamento de Dirección y Organización de Empresas. España.

Pablo Jarne Muñoz Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Derecho de la Empresa. España.

CONSEJO DE REDACCIÓN

Angela Cristina Asensio Martínez, Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

Carlos Saenz Royo. Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. Departamento de Dirección y Organización de Empresas. España.

Cecilia Serrano Martínez. Universidad de La Rioja. Departamento de Derecho. España.

Cesar Sánchez Álvarez. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. Departamento de Psicología y Sociología. España.

Enrique Pastor Seller. Universidad de Murcia. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. España.

Esther Casares García. Universidad Pública de Navarra. Departamento de sociología. España.

Jaime Minguijón Pablo, Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

José David Moral Martín. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. Departamento de Psicología y Sociología. España.

José Luis Sarasola-Sánchez Serrano. Universidad Pablo de Olavide de Sevilla. Departamento de Sociología. España.

María Esther López Rodríguez, Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

Rebeca Herrero Morant, Universidad de Zaragoza. Facultad de Economía. Departamento de Derecho de la Empresa. España.

Marina Pérez Monge, Universidad de Zaragoza. Facultad de Derecho. Departamento de Derecho Civil. España

GESTORA DE LA REVISTA

Angela Cristina Asensio Martínez. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Psicología y Sociología. España.

CONSEJO ASESOR

Alexia Sanz Hernández. Universidad de Zaragoza. Departamento de Psicología y Sociología. España.

Pablo Lópiz Cantó. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. Departamento de Filosofía. España.

Eduardo Sanz Arcega, Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Departamento de Economía Aplicada. España.

Raquel Sánchez Recio. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo. Departamento de Microbiología, Pediatría, Radiología y Salud Pública. España.

Griselda Lassaga. Universidad de Belgrano. Departamento de Investigación, áreas de Innovación y Género. Argentina.

Ana Isabel Blanco García. Universidad de Valencia.

Departamento de Derecho Administrativo y Procesal. España.

Ángel Alonso Domínguez. Universidad de Oviedo.

Departamento de Sociología. España.

Anna Mata Romeu. Universitat de Lleida. Departamento de Geografía y Sociología. España.

Eduardo González Fidalgo. Universidad de Oviedo.

Departamento de Administración de Empresas. España.

Eduardo Chávez Molina. Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales. Argentina.

Gustavo Lannelongue Nieto. Universidad de Salamanca . Departamento de Administración y Economía de la Empresa. España.

Isué Vargas. Universidad Sergio Arboleda. Departamento de Derecho civil. Colombia.

Ivan Santolalla Arnedo. Universidad de La Rioja. Unidad predepartamental de Enfermería. España.

M^a José Aguilar Idañez. Universidad de Castilla La Mancha.

Departamento de Derecho del Trabajo y Trabajo Social. España.

Maribel Martín Estalayo. Universidad Complutense de Madrid.

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. España.

Marta Flores Segura. Universidad Autónoma de Madrid.

Departamento de Derecho Privado, Social y Económico. España.

Michael Leiter. Acadia University. Departamento de Psicología. Canadá.

Miguel Ángel Santed Germán. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Departamento de Psicología. España.

Miguel Laparra Navarro. Universidad Pública de Navarra.

Departamento de Trabajo Social. España.

Mireya Zamora Macorra. Universidad Autónoma

Metropolitana. Departamento de Atención a la Salud. México.

Raúl Juárez Vela. Universidad de La Rioja. Unidad

predepartamental de Enfermería. España.

Santos Ruesga Benito. Universidad Autónoma de Madrid.

Departamento de Estructura Económica y Economía del Desarrollo. España.

Susana Martínez Alcántara. Universidad Autónoma

Metropolitana. Departamento de Atención a la Salud. México.

Víctor Villanueva Blasco. Universidad Internacional de Valencia.

Departamento en Psicología. España.

Viviana Ibáñez. Universidad de Mar del Plata. Investigadora y Directora del Servicio Social Universitario. Argentina.

Xavier Pelegrí Viaña. Universitat de Lleida. Departamento de Geografía y Sociología. España.

SUMARIO

- "No funcionó y es una pérdida para todos": Análisis de los factores que inciden en las rupturas de los procesos de acogimiento familiar en la Comunidad Foral de Navarra..... Pág. 6
- Circulación de estereotipos, control sanitario y vigilancia social sobre prácticas de comunalidad (2020-2021): El caso de la población gitana en Argentina durante la pandemia de COVID 19..... Pág. 25
- The Relationship Between Depressive Symptomatology and Alcohol Consumption in the Latin American Population Based on Gender and Age..... Pág. 49
- Prevalence and Determinants of Compulsive Buying: A Systematic Review with Preventive Implications..... Pág. 66
- Evaluación de la calidad en centros de día en Cantabria: un programa para infancia y adolescencia en riesgo de desprotección..... Pág. 97
- La invisibilidad en el sistema sanitario - Barreras y desafíos en la atención ginecológica para mujeres con discapacidad..... Pág. 119
- General principles and potential organizational gains of Customer Relationship Management System implementation for Municipal Government structures in Armenia..... Pág. 135
- Diseño de un modelo analítico de la distribución de empleo municipal..... Pág. 154
- Mental Health Promotion through training for voluntary agents in the workplace. A longitudinal study..... Pág. 179
- Analysis of key generic competencies for the employability of Social Work students in Spain: A mixed methods approach..... Pág. 193

“No funcionó y es una pérdida para todos”: análisis de los factores que inciden en las rupturas de los procesos de acogimiento familiar en la Comunidad Foral de Navarra

"It didn't work and it's a loss for everyone": analysis of the factors that affect the breakdowns of foster care processes in the Autonomous Community of Navarre

Maidier Robles-Abadía¹  **y Hodei Sarasa-Camacho^{2*}** 

¹ Servicios Sociales de Base de Ansoáin. Navarra. España.

² Universidad Pública de Navarra. España.

* Autora de correspondencia: hodei.sarasa@unavarra.es

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611114

Recibido 2024-10-09. Aceptado 2024-11-26

Resumen

La presente investigación tiene por objetivo analizar los factores que inciden en las rupturas de los procesos de acogimiento familiar. Se ha desarrollado un análisis documental exhaustivo y se ha empleado una metodología cualitativa basada en entrevistas semiestructuradas a familias acogedoras ajenas en las que se haya producido una interrupción no prevista del proceso de acogida. La investigación evidencia cómo la configuración actual del sistema de atención al acogimiento familiar favorece que existan obstáculos para que no se desarrolle e implemente la medida de forma adecuada. Los resultados reflejan la presencia de una serie de factores de ruptura relacionados con: 1) el/la menor en acogida, su edad y las experiencias previas vividas; 2) la familia acogedora, la existencia de hijas/os previos y su formación; y 3) la intervención profesional, la intensidad del seguimiento, el apoyo ofrecido y la supervisión realizada. A partir del estudio, se realiza una propuesta de mejora estructural en el procedimiento de acogimiento familiar en función de las diferentes fases del proceso para prevenir y/o atenuar las posibles interrupciones del mismo.

Palabras clave: infancia; adolescencia; acogimiento familiar; factores de riesgo; administración pública.

Abstract

The aim of this research is to analyze the factors that influence the interruption of the foster care process. An exhaustive documentary analysis has been carried out and a qualitative methodology has been used based on semi-structured interviews with foster families in which there has been an unplanned interruption of the foster care process. The research shows how the current configuration of the foster care system favors the existence of obstacles to the inadequate development and implementation of the measure. The results reflect the presence of a series of breakdown factors related to: 1) the foster child, his/her age and previous experiences; 2) the foster family, the existence of previous children and their education; and 3) the professional intervention, the intensity of the follow-up, the support offered and the supervision carried out. Based on the study, a proposal for structural improvement in the foster care procedure is made according to the different phases of the process in order to prevent and/or mitigate possible interruptions in the process.

Keywords: childhood; adolescence; foster care; risk factors; public administration.

INTRODUCCIÓN

La importancia de la familia como institución fundamental está reconocida y protegida en numerosos instrumentos normativos internacionales, estatales y autonómicos. Con todo, aunque existe consenso en identificar a la familia como un agente clave para el desarrollo psicosocial y educativo de las y los menores, no siempre es el mejor espacio para su crecimiento y desarrollo positivo, debido a que también puede ser un espacio que genere situaciones de riesgo y/o desamparo (Luján-García et al., 2013; Ramírez Plata et al., 2024).

Tanto la situación de riesgo como la de desamparo son medidas que justifican la intervención de la Entidad Pública para salvaguardar el interés superior de las y los menores. Ahora bien, la declaración de desamparo implica la separación de la/del menor de su familia, asumiendo la Entidad Pública competente la tutela de la/del menor, procediéndose a la suspensión de la patria potestad o la tutela ordinaria (Moral Astola y Carboero Muñoz, 2020).

Ante una situación de desamparo, el sistema de protección a la infancia y adolescencia dispone de dos alternativas posibles para hacer frente a esa separación, presuntamente temporal, de la/del menor de su contexto familiar: el acogimiento residencial y el acogimiento familiar.

El acogimiento residencial (AR) ha sido la principal medida de protección adoptada para las y los menores que se encontraban en una situación de desamparo hasta que, a raíz de la entrada en vigor de la *Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*¹ (en adelante, Ley 26/2015) comienza a darse preferencia al acogimiento familiar (AF)

¹ Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

como alternativa prioritaria de protección y cuidado (Carrera et al., 2016; Espinosa Bayal, 2024). Así pues, los últimos datos disponibles (Observatorio de la Infancia, 2024) indican que, a nivel estatal y a diciembre de 2022, el acogimiento familiar ha resultado la medida prioritaria ante situaciones de desamparo con un total de 18.455 menores (52%), frente a 17.061 menores en acogimiento residencial (48%).

Esto refleja que en el año 2022 se dio un incremento de menores en centros residenciales del 5,5%, mientras que se observa un descenso en los acogimientos familiares del 1,51%. Esta realidad sigue una tendencia descendente desde hace años; y es que, desde el año 2018, los procesos de AF han disminuido en un total de 8% (Observatorio de la Infancia, 2024).

De esta disminución progresiva de los AF florecen dos realidades: por un lado y más evidente, existen los procesos de AF que no llegan a ponerse en marcha y por diferentes factores (García Tugas y Grau Rebollo, 2021); y, por otro y objeto de este trabajo, pueden encontrarse procesos de AF que, una vez iniciados, son interrumpidos.

Y es que, la realidad de esas interrupciones no previstas de los procesos de AF es también provocada por diferentes factores. Son diversas las publicaciones que identifican, tanto esos elementos que provocan rupturas, como las causas de estos, que son: las características de las y los menores (Fernández del Valle et al., 2008; Herce et al., 2003; Palacios et al., 2021); las particularidades de las familias acogedoras (López López et al., 2016; Oosterman et al., 2007); o la estructura y competencias de la administración pública (Viedma et al., 2016; Aurrekoetxea Casaus y Pozo Cabanillas, 2019).

Este trabajo presenta una investigación de esos factores y causas en el contexto de la Comunidad Foral de Navarra (en adelante, CFN); una comunidad autónoma con un total de 246 menores en AF en 2022 (Observatorio de la Infancia, 2024).

Para esto, el presente artículo se estructura partiendo de un primer análisis que contempla, por un lado, un acercamiento a las etapas del proceso de acogimiento familiar en la CFN, necesario para orientar las propuestas prácticas y acciones estratégicas que se plantean en el último de los apartados; y por otro, una revisión teórica y clasificación de las variables relacionadas con las interrupciones no previstas de los procesos de AF.

El proceso de acogimiento familiar

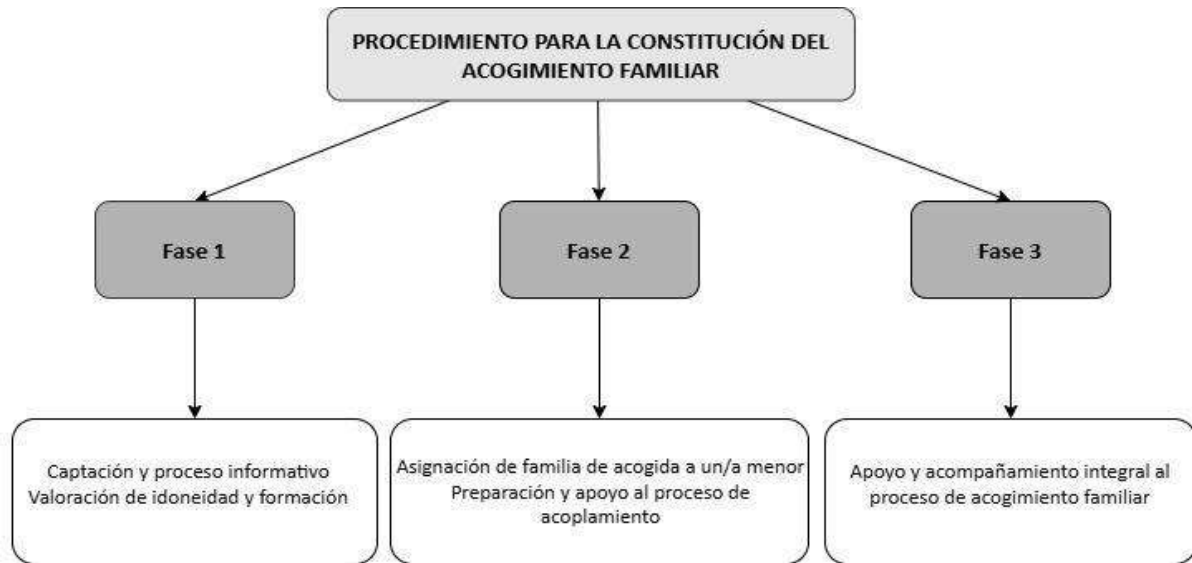
En la Comunidad Foral de Navarra, el *II Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil* (Subdirección de Familia y Menores, 2019) establece tres fases que estructuran el proceso para la constitución del acogimiento familiar.

Boletín Oficial del Estado, 2015, núm. 180.



Figura 1

Procedimiento para la constitución del acogimiento familia



Nota. Elaboración propia a partir del II Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra (2019).

Fase 1: (captación), información, valoración de idoneidad y formación

A través del *proceso informativo* se pretenden atender todas las demandas sobre el acogimiento familiar que tienen las personas interesadas en el mismo. Así, se informa a las familias sobre aspectos relevantes del acogimiento y se identifica una figura profesional que acompañe a la misma durante el proceso y la toma de decisiones.

Una vez la persona o familia interesada presenta la solicitud para participar en el programa, se inicia el proceso de *valoración* psicosocial, preparación y capacitación de las futuras familias acogedoras candidatas. Este periodo cumple una doble función; por un lado, se valúa la adecuación de los perfiles solicitantes de acogimiento familiar, y, por otro, se desarrollan competencias que puedan responder y cubrir las necesidades y particularidades de las/os niñas/os y/o adolescentes que se encuentren dentro del programa.

Fase 2: asignación de familia de acogida, preparación y acoplamiento

El periodo de *asignación* puede ser considerado un factor de éxito de la medida de acogimiento en familia ajena ya que se selecciona a la familia de acogida que mejor se ajuste a las necesidades de las/os menores en base a su situación personal y características. Para esto, las/os técnicos de la sección de valoración son las/os responsables de informar a las familias sobre las situaciones, necesidades y características del/la menor.

Después se procede a la *preparación* y el apoyo al proceso de *acoplamiento*. El objetivo de este periodo radica en garantizar, facilitar y apoyar la vinculación y adaptación emocional entre los tres

agentes clave del proceso: la familia acogedora, la/el menor y la familia biológica.

Tras la preparación de las tres partes, se procede al *acoplamiento*. Este periodo empieza cuando el menor y la familia de acogida se conocen y finaliza cuando se da el paso a una convivencia inicial que tendrá una duración máxima de tres meses.

Fase 3: apoyo y acompañamiento integral

Por último, la etapa de *apoyo y acompañamiento integral* está dirigida a todas las familias acogedoras y/ menores acogidas/os que han superado el proceso de acoplamiento. El objetivo de esta fase reside en facilitar aquellos aspectos que puedan favorecer la adaptación de la/del menor y de la familia acogedora y ayudar a resolver posibles conflictos o dificultades que puedan surgir a lo largo del acogimiento, desde el inicio hasta que se produce el fin de la medida. En esta también se toman en consideración actuaciones de preparación para el fin del acogimiento familiar.

Variables relacionadas con las interrupciones no previstas

La literatura señala que el acogimiento familiar tiene grandes beneficios para el desarrollo psicosocial y educativo de las y los menores, pero también identifica determinados factores vinculados a las *rupturas* de los procesos de acogida; entendiéndose ruptura como una situación en la que alguna de las partes implicadas causa la finalización de la intervención antes de haber logrado los objetivos que configuran en el plan de caso del proceso de acogimiento familiar (López López et al., 2011).

De la revisión de literatura realizada podemos enumerar tres categorías de factores relacionados con los procesos de ruptura: 1) factores relacionados con las características de las y los menores en acogimiento (MA); 2) factores relacionados con las características de las familias acogedoras (FA); y 3) factores directamente vinculados al proceso administrativo de acogimiento (PA).

La siguiente tabla muestra una propuesta de clasificación de esos factores relacionados con las rupturas de los procesos de AF en función de los agentes implicados en estas.

Tabla 1

Resumen de factores relacionados con las rupturas de los/las principales agentes implicados/as

| Las y los menores acogidas/os (MA) | Familias acogedoras (FA) | Procedimiento administrativo (PA) |
|---------------------------------------|------------------------------------|--|
| 1. Edad. | 1. Motivación para el acogimiento. | 1. Existencia y calidad de visitas con la familia biológica. |
| 2. Historia previa vivida. | 2. Grado de formación previo. | 2. Relación entre la familia acogedora y biológica. |
| 3. Problemas conductuales. | 3. Información recibida. | 3. Competencias profesionales. |
| 4. Existencia de rupturas anteriores. | | 4. Apoyo inicial y seguimiento. |

Nota. Elaboración propia.

Nos acercamos a continuación a aquellas variables de mayor relevancia para la investigación que se presenta, codificándolos alfanuméricamente.

Factores de ruptura relacionados con las y los menores en acogida (MA)

La *edad* (código: MA [menor en acogida]1) en el momento del inicio de la nueva convivencia familiar aparece como uno de los factores más directamente relacionados con las rupturas. Diferentes investigaciones evidencian que cuanto más baja sea la edad de las y los acogidas/os, menos probable es que se produzca una ruptura.

Herce et al. (2003) destacan así el papel que juega la edad de la/del menor en el mismo a la hora de formalizar el acogimiento y el establecimiento de vínculo de apego con las/os acogedoras/es. Al respecto, indican que los y las menores de siete años tienen una mayor facilidad de integración en la familia de acogida, existiendo una mayor probabilidad de experimentar dificultades en niñas/os con edades superiores a los siete años.

Fernández del Valle et al. (2008) concluyen una asociación entre las interrupciones de los acogimientos y la edad de las/os menores al formalizarse el acogimiento, siendo mayores las interrupciones en menores que han sido acogidas/os en edades de 9 a 12 años (37%) y mayores de trece años (23%). En la línea, las recientes aportaciones realizadas por Palacios et al. (2021), destacan que es en los años iniciales de la adolescencia cuando se concentran una mayor presencia de rupturas, con una media de 12 años en familia ajena.

Ahora bien, la influencia de la edad en los procesos de ruptura se relaciona directamente con otras experiencias previas vividas por las y los menores (Barth y Miler, 2000, citado en Palacios et al., 2021). Y es que, cuanto más mayor es la/el menor acogida/o, más probable es que haya acumulado experiencias de adversidad, y, por lo tanto, que presente una mayor presencia de situaciones problemáticas. Aquí encontramos las variables relacionadas con las *historias previas* (MA2): el tipo de maltrato sufrido (Montserrat Boada, 2006), el vínculo de apego configurado con sus progenitores (Jiménez Morago y Palacios González, 2008) y la existencia o no de un consentimiento para el acogimiento familiar (Herce et al., 2003).

Los *problemas conductuales* (MA3) configuran otra variable más estrechamente asociada con las rupturas (Palacios et al., 2021). Según distintas autoras/es, las/os adolescentes que manifiestan comportamientos agresivos experimentan mayores niveles de interrupción del acogimiento (Farmer et al., 2004, citado en Fernández del Valle et al., 2008).

Por último, algunas investigaciones apuntan que se da un mayor porcentaje de rupturas en los acogimientos familiares compuestos por menores que han que han pasado por recursos previos de protección (MA4) (Fernández del Valle et al., 2008; Palacios et al., 2021).

Factores de ruptura relacionados con las familias de acogida (FA)

En primer lugar, la *motivación y expectativas* (código: FA [familia acogedora]1) para asumir el rol de cuidado de las/os menores acogidas/os es una realidad frecuentemente analizada y, por ende, una variable significativamente vinculada con la estabilidad de la propia medida, y a su vez, con la ruptura de esta (Oosterman et al., 2007).

En esta línea, los resultados que obtuvieron Herce et al. (2003) son relevantes en dos direcciones: por un lado, porque señalaron que cuando la principal motivación de los acogedores/as era solidarizarse con la situación de las niñas, niños y/o adolescentes, la/el niña/o sentía que la familia de acogida aceptaba en mayor medida la relación que tenía con sus progenitores; y, por otro lado, cuando la motivación de los/as acogedores/as era por lealtad familiar, ocurría lo contrario.

El *grado de preparación y formación* (FA2) para el proceso del acogimiento familiar es, en segundo lugar, otra de las variables a considerar. Y es que, algunas publicaciones relacionan un bajo grado de preparación y formación con el posterior riesgo de ruptura (Baum et al., 2001 citado en Palacios et al., 2021).

En tercer lugar, se encuentra la variable relacionada con la *información ofertada* (FA3) para y recibida por las familias acogedoras. En este sentido, el estudio realizado por López López et al. (2016), concluye que existe una demanda de más información relacionada con las características de las y los propios menores acogidas/os; una demanda que puede partir, según el estudio, de una realidad en la que, en ocasiones, la/el menor acogida/o no se “ajuste” a las situaciones familiares.

Factores de ruptura vinculados al proceso administrativo (PA)

Pueden identificarse, en la revisión bibliográfica realizada, diferentes variables relacionadas con el transcurso administrativo que da cobertura a los procesos de acogimiento familiar y que pueden influir en la estabilidad, el riesgo de ruptura o la interrupción no prevista de estos. A pesar de que, en comparación con los factores antes referidos, exista menos literatura científica al respecto, es preciso realizar un acercamiento a determinadas variables clave.

Así, un primer aspecto por considerar es la *existencia y calidad de las visitas* (código: PA [proceso administrativo]1) entre las/os menores acogidas/os con su familia biológica. En términos generales, en la literatura científica disponible, aparecen posicionamientos a favor de los beneficios, virtudes o impacto positivo que supone para las/os menores las visitas con los familiares biológicos en el periodo del acogimiento. Sin embargo, hay autores que, desde una postura más crítica, cuestionan el mantenimiento del contacto con los progenitores cuando estos presentan problemáticas asociadas a la salud mental y consumos, teniendo esto efectos negativos en el desarrollo de las y los menores (Taplin et al., 2014, citado en Aurrekoetxea Casaus y Pozo Cabanillas, 2019).

No obstante, la importancia del contacto con la familia biológica no puede valorarse únicamente por la frecuencia; así, la “calidad” de estos encuentros sí que aparece como un factor clave. Y es que, sí en

dichas visitas se producen situaciones inadecuadas por parte de las/os progenitoras/es, esto va a afectar directamente en la adaptación del menor en el acogimiento familiar. Por ello, de acuerdo con Herce et al. (2003), el contacto debe existir de manera regular pero no muy frecuente, para no distorsionar la evolución del proceso de acogimiento. Así, la *relación entre la familia acogedora y biológica* (PA2) es otra variable que considerar.

En tercer lugar, se encuentra la variable relacionada con las *competencias profesionales* (PA3) de quienes desarrollan las labores de preparación, valoración de idoneidad, asignación de menores a las familias, apoyo inicial y seguimiento del proceso; cuestiones que, sin duda, no han recibido tanta atención de la investigación como las anteriores.

Aun así, la literatura existente vincula la falta de formación o supervisión de las/os profesionales al inicio y durante el desarrollo de la medida, con un mayor riesgo en las rupturas, y debido a la poca capacidad de respuesta en procesos de acogimiento en los que surgen dificultades (Oosterman et al., 2007).

En esta línea, el *apoyo al inicio del proceso* de AF y el *seguimiento durante el desarrollo* de la medida (PA4) han sido reconocidos como factores cruciales para una mejor resolución de dificultades y, por consiguiente, para una mayor estabilidad del proceso (Palacios et al., 2021). En ese aspecto, se ha destacado que, cuando las/os profesionales intervinientes toman conciencia de dichos problemas, es demasiado tarde y la ruptura es casi inevitable (Viedma et al., 2016).

Así, el apoyo por parte de los agentes implicados se muestra como un factor clave en menores que presentan dificultades que requieren de una intervención y acompañamiento especializado. En tales circunstancias, la falta de apoyo profesional o de intervenciones específicas que no correspondan con la gravedad de los problemas (intervenciones profesionales poco frecuentes) dificultosamente pueden salvaguardar a los acogimientos familiares del riesgo de la ruptura (Oosterman et al., 2007). Hasta aquí la recopilación y clasificación de las variables y factores más determinantes en la estabilidad vs. ruptura de los procesos de acogimiento familiar. Ahora y al respecto, el objetivo de este artículo es doble: primero, se pretende evaluar la existencia e influencia de estas variables y factores en los procesos de acogimiento familiar de la CFN; y segundo, se ambiciona desarrollar una propuesta de mejora estructural en el procedimiento del acogimiento familiar para prevenir las rupturas y atenuar las consecuencias derivadas de estas.

MÉTODO

El análisis de las realidades de las familias acogedoras en la CFN, de sus experiencias y vivencias, debe articularse desde una metodología que aborde y analice la profundidad de los discursos. Así, la metodología seleccionada para el abordaje de los objetivos establecidos es de enfoque claramente

cualitativo, de carácter crítico, exploratorio y descriptivo. Y es que, se pretende hacer uso de palabras, textos y discursos para entender el conjunto de cualidades interrelacionadas que configuran el fenómeno (Mejía Navarrete, 2004).

La flexibilidad e interacción que ofrece el enfoque cualitativo permite, por un lado, comprender la particular y la realidad subjetiva de las mismas (Guerrero, 2016); y, por otro, producir datos descriptivos a partir de los relatos de las personas.

Participantes

En total, la muestra ha resultado de 12 personas acogedoras de familia ajena con vivencias de ruptura durante la convivencia del acogimiento con las y los menores de acogida. El muestreo ha sido no probabilístico, buscando informantes clave en el ámbito estudiado. Para esto y por tratarse de un grupo de población del que no existe suficiente información de registro y contacto para definir una muestra previa, se ha precisado el uso de la técnica denominada *bola de nieve* (Alloatti, 2014). Esta técnica ha resultado efectiva por permitir el acceso a una persona de referencia que ha podido articular el contacto con otras personas que han cumplido con los criterios de selección que ha requerido la investigación.

Los datos se han obtenido a través de la realización de entrevistas semiestructuradas individuales y grupales realizadas tras los correspondientes consentimientos de participación (Álvarez-Gayou Jurgenson, 2003).

Tabla 2

Muestra total de las entrevistas por tipología y códigos de identificación de participantes

| Código entrevista | Tipo de entrevista | Participantes | | Código participante |
|-------------------|--------------------|---------------|--------|---------------------|
| | | N.º | Género | |
| A1 | Individual | 1 | F | A1 |
| A2 | Grupal | 2 | F | A2.1 |
| | | | M | A2.2 |
| A3 | Grupal | 2 | F | A3.1 |
| | | | M | A3.2 |
| A4 | Individual | 1 | F | A4 |
| A5 | Grupal | 2 | F | A5.1 |
| | | | M | A5.2 |
| A6 | Grupal | 2 | F | A6.1 |
| | | | M | A6.2 |
| A7 | Grupal | 2 | F | A7.1 |
| | | | M | A7.2 |

Nota. Elaboración propia.

Las entrevistas semiestructuradas se han desarrollado en base a un guion elaborado a partir de los diferentes bloques temáticos reflejados en la siguiente tabla y configurados en función de la revisión teórica realizada.

Tabla 3

Resumen de los ejes temáticos recogidos en el guion de las entrevistas a las familias acogedoras

| | |
|--|--|
| 1. Características de las familias y fase inicial del procedimiento. | 5. Situación ante la ruptura, y después del cese. |
| 2. Características del/la menor acogido/a. | 6. Intervención profesional previa al acogimiento familiar (inicio, en el desarrollo de la medida y ante el cese). |
| 3. Proceso de adaptación inicial y desarrollo posterior de la convivencia hasta la aparición de las primeras dificultades. | 7. Valoración global. |
| 4. Visitas con la familia de origen y calidad de estas. | |

Nota. Elaboración propia.

Los datos cualitativos han sido complementados con datos secundarios, combinando así la información obtenida a partir de la revisión bibliográfica y documental con la extraída de las entrevistas semiestructuradas. La triangulación o contrastación de datos ha permitido adquirir mayor validez en cuanto a los resultados, minimizando posibles sesgos y limitaciones vinculadas a un método único (Feria Avila et al., 2019; Oslen, 2004). El análisis de los datos obtenidos se ha realizado empleando el programa informático *Atlas.ti*.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se realiza a continuación una exposición de los principales resultados obtenidos en relación con algunos de los factores señalados en el apartado de revisión teórica y que influyen en la estabilidad vs. ruptura de los procesos de acogimiento familiar. Ahora, considerando que el AF supone un proceso, también temporal y cronológico, y en pro de dotar de sentido operativo a las cuestiones propositivas que vendrán, la exposición de los diferentes factores se establece manteniendo el orden, también expuesto en el apartado teórico, de las fases del proceso de acogimiento familiar.

Existencia de un “poco idóneo” proceso de idoneidad

La correcta valoración de la idoneidad se convierte en uno de los factores clave en cuanto a la estabilidad o no de los acogimientos familiares. En el caso de las familias acogedoras entrevistadas, la consideración de una ausencia generalizada de la correcta valoración de idoneidad a lo largo de todo el procedimiento se ha presentado como uno de los factores estrechamente vinculados con las rupturas.

Al final la idoneidad se hace de aquella manera y también eso influye en la ruptura, claro. Mi sensación es que alarga mucho el proceso, pero en verdad no termina de ser un proceso que establezca si puede haber una conexión real. Es algo que se hace largo, por tiempo, pero no creo que vaya al fondo. (A5.1)

A pesar de que en todos los casos se ha realizado un proceso de idoneidad, este no se ha desarrollado con la misma intensidad ni duración en todos los casos: “nos preguntaron tres cosas” (A2.2); “las familias lo vamos comentando y siempre es diferente, hay un guion creemos, pero por ejemplo los tiempos son diferentes” (A6.1).

Dentro del procedimiento de idoneidad, cabe resaltar la acelerada valoración como otro de los factores vinculados con las rupturas, de acuerdo con lo expuesto por una amplia mayoría de las familias: “fue muy rápido, o sea, ellos tenían mucha prisa, tenían prisa por colocar” (A7.2).

Esa sensación nos dio, sí. O sea, muy rápido, toma, ve, a ver si te quedas, que esperamos que sea que sí. A ver que tendrán poco tiempo y pocos recursos suponemos, pero eso no quita a que sí, es algo apresurado, vaya, poco idóneo a veces. (A5.2)

Superficialidad del proceso formativo

La ausencia de formación específica y la poca preparación que han recibido las familias acogedoras se ha configurado como otro de los factores clave. Y es que, según lo expuesto de manera generalizada por las/os acogedoras/es, la formación ha sido escasa e insuficiente por parte de Gobierno de Navarra, llegando incluso a ser requerida por ellas/os mismos – a pesar de que esté configurado en el procedimiento para la constitución del acogimiento familiar, formando parte de la primera fase –: “cero, nada. No fueron charlas como tal, sí que te advierten un poco, de cosas que te pueden pasar, pero una formación como tal no hubo. Pedimos más eh, y nada” (A3.2).

Formación recibimos poca. Fuimos a alguna charla, pero cosas tuvimos que buscar por nuestra cuenta. Además, tendría que haber un abanico más amplio, o una cobertura, me refiero, una formación que sea durante el proceso, ¿no? (A5.1).

Información recibida sobre la/el menor

Si la preparación y la formación aparecen vinculados a las rupturas, también lo ha sido la escasa información que se ha ofrecido a las familias de acogida sobre las/os menores acogidas/os. Y es que, de acuerdo con lo establecido en el marco teórico, la ausencia de información sobre el/la menor ofrecida por el Gobierno de Navarra está vinculado directamente con las rupturas, dado que al tener poca información sobre ellas/os, puede ser que las/os menores no se ajusten a las necesidades expuestas por las familias.

Tanto es así que, las familias demandan más información sobre ellas y ellos: “información nos dieron, información la justa. No ahondaron en detalles escabrosos que luego nos hemos ido enterando (...). Nosotros lo que más echamos en falta quizás fue información sobre su estructura familiar” (A1).

Te cuentan y quedas con ella y las educadoras al principio. Pero parece que hay siempre alguna información que se guardan. O sea que sería mejor, saber las reglas del juego por ambas partes, ella igual también necesitaría más información nuestra. (A6.1)

Influencia de la edad de las/os menores acogidas/os

Tanto la edad en el momento en el que fueron acogidas/os como la edad en el momento del cese de la convivencia familiar se ha mostrado como un claro elemento interviniente y como uno de los factores directamente relacionados con las rupturas en los casos de las familias entrevistadas. De igual manera, se puede decir que, cuanto más baja sea la edad de las y los acogidas/os, menor es la probabilidad de que se produzca una ruptura. En este caso, el hecho de que fuesen acogidos siendo menores de siete años favoreció la mayor facilidad de integración en la familia de acogida en los dos casos:

Fue un encanto hasta los 14 años. Fue un encanto, o sea. Fue un chaval, muy normal hasta la adolescencia, hasta que empezó con los consumos (...) Tenía un problema de personalidad muy fuerte...un problema, tenía un problema mental. ¿Entonces, qué pasó? que tienen problemas y luego que empezaba a chocar con mis hijas también, y a los 12 años cesó. (A4)

Sin embargo, como se ha podido comprobar en ambos casos, la interrupción de la presente medida se dio de acuerdo con lo expuesto en el marco teórico, en una de las franjas mayoritarias en las que se producen las mismas, concretamente, en edades comprendidas entre 12 y 15 años. En cambio, un aspecto importante a señalar es que, en el caso de las familias que acogieron a menores en edades superiores a siete años, las dificultades se manifestaron más rápidamente: “las dificultades fueron rápido, fueron rápido” (A3.1.); “en nuestro caso tenía 12 años, justo adolescente, y los problemas llegaron ya en las primeras semanas” (A7.2).

Influencia de las experiencias previas de la/del menor

Cabe señalar que todas/os las/os menores acogidas/os por las familias acogedoras entrevistadas tienen un historial previo de medida de protección, entre los cuales destaca el paso previo por AR y ese posible aumento del riesgo de finalización de los procesos de AF:

Que viniese del piso de acogida condicionó mucho. Allí al final pues tenían unas normas, muy estrictas igual, y el pasar a una vida más autónoma le hacía, yo creo, encontrarse ante situaciones que no sabía gestionar. Al final el piso a estos chavales les condiciona para el resto

de la vida, opino yo. (A6.1)

De igual forma, y tal como se viene exponiendo a lo largo del apartado, queda en evidencia que las/os adolescentes que manifiestan comportamientos agresivos experimentan mayores niveles de interrupción de la medida:

Tiene un TDAH de caballo. Es su gran problema en la realidad de estos chavales que no... enfermedad gravísima en el fondo, lo que primero no está reconocida, muchos dicen que no existe. Además, en esa época era muy disruptivo, o sea, ya estaba cuesta abajo, empezaba con consumos y tal y era tan disruptivo que no había quien lo parara. (A4)

Dificultades para dar respuesta a las necesidades de las/os menores

Se ha podido observar que las familias acogedoras presentan dificultades para dar respuesta a determinadas necesidades específicas de las/os menores acogidas/os: “para nada encajaba una persona con esas necesidades en la dinámica que íbamos a tener de familia. Creo que no se hizo una adecuada valoración de las necesidades de Jon y de la realidad de nuestra familia” (A2.2).

A pesar de que no exista consenso previo al respecto de la siguiente variable, la existencia de hijas/os previas/os a la llegada de la/del menor acogida/o resulta ser otro de los factores relacionados con las rupturas en el caso de las familias acogedoras entrevistadas: “lo que pasa es que había mucha diferencia de edad ya...Y empezó a chocar con unas de las hijas” (A4); “el vínculo nunca se ha generado con [nombre hijo biológico], más con nosotros, pero, era muy difícil, sí” (A2.1).

Falta de apoyo, seguimiento y coordinación

En opinión de las personas entrevistadas, tanto el escaso apoyo inicial, como el insuficiente seguimiento durante el desarrollo de la medida de AF, han resultado factores cruciales y decisivos en las rupturas de los procesos vivenciadas.

Esta realidad se ha debido a que cuando las/os profesionales intervinientes tomaron conciencia de dichos problemas, fue “demasiado tarde” y la ruptura fue inevitable: “para cuando llega la propuesta de ayuda, ya no hay mucho que hacer, todos ya teníamos claro que así no podíamos seguir” (A5.2).

La ausencia de este acompañamiento— y de los agentes implicados — se ha visto en la implementación y desarrollo a lo largo de la medida. Así, se identifica una escasa coordinación entre los recursos disponibles que tienen como resultado intervenciones ineficaces: “Gobierno de Navarra, una vez que te coloca al niño, válgame la expresión no me digas nada, ya se olvida” (A2); “hay esa sensación de que vale, ya está con vosotros, ya es vuestra responsabilidad, se olvidan del apoyo muchas veces y al final no funcionó y es una pérdida para todos” (A5.1).

Otra de las cuestiones a destacar es el escaso seguimiento psicológico del que han dispuesto las

familias de acogida entrevistadas, realidad estrechamente relacionada con las rupturas acontecidas. Se ha podido evidenciar que las y los menores acogidos han presentado dificultades de comportamiento y psicológicas derivadas de sus experiencias previas, en la que una intervención especializada y ajustada a sus necesidades, podría haber aparecido como un favor asociado al “éxito” de la medida. Sin embargo, las familias exponen que las/os menores no han recibido el seguimiento necesario: “no, no, no hay seguimiento. Ahí ya te empiezan a decir que sí hay mucho problema, pues que había, que se acabe el acogimiento, o sea, tampoco. Tampoco hicieron mucho hincapié con ella para llevarla a buen puerto” (A4).

CONCLUSIONES

El estudio realizado evidencia cómo la configuración actual del sistema de atención al acogimiento familiar favorece que existan obstáculos que impiden que se desarrolle e implemente la medida de forma adecuada. El presente estudio ha permitido identificar varios factores clave que inciden en las rupturas relacionadas con: 1) las/os menores acogidas/os (MA), 2) las familias acogedoras (FA) y 3) el propio proceso administrativo (PA), la propia estructura y funcionamiento del sistema.

En primer lugar y en cuanto a las variables de ruptura relacionados con las y los menores acogidas/os, podemos concluir que existe una interrelación entre la edad del/la menor acogida/o al inicio de la medida, y la edad en el momento de ruptura (MA1). Por ende, se puede afirmar la idea de que, por un lado, cuanto más baja es la edad de las y los menores acogidas/os, menor es la probabilidad de que se produzca una ruptura (Herce et al., 2003); y, por otro, que, de acuerdo con la literatura disponible, las interrupciones principalmente se dan en edades comprendidas entre 12 y 15 años (Fernández del Valle et al., 2008; Rosser, 2011).

Ahora bien, podemos añadir en este sentido que esto no se debe únicamente al factor de la edad. Y es que, a mayor edad del/la menor en acogida puede ser más alto el número de experiencias de adversidad acumuladas (MA2), como diferentes problemas de salud mental, y ciertas adversidades conductuales.

Otra de las dificultades identificadas tiene que ver con las rupturas previas vividas en la vida de las/los menores, entre las que destaca el paso previo por acogimiento residencial (MA4). Nuevamente, se evidencia cómo el paso previo por una medida de protección aumenta el riesgo de que finalicen los acogimientos familiares, en la línea de lo comentado por Palacios et al. (2021).

En segundo lugar y en lo referido a las familias de acogida, podemos concluir que, la escasa formación (FA2), y la insuficiente formación recibida (FA3) son factores directamente vinculados con las rupturas de los procesos de AF, y de manera transversal en las diferentes fases del procedimiento.

En tercer lugar, en lo que a factores de ruptura relacionados con la estructura o procedimiento del

acogimiento familiar se refiere, podemos concluir que el papel que desarrolla la administración en el proceso y desarrollo de la medida tiene ciertas carencias, todo fruto de la inadecuación de la actual estructura con las necesidades identificadas de las/los menores y familias y en la línea de lo comentado por Oosterman et al. (2007).

Se ha detectado, por un lado, la ya comentada escasa oferta de formación y preparación a las familias acogedoras; y por otro, una generalizada falta de apoyo, supervisión y seguimiento (PA4) que dificulta la capacidad de dar respuesta a las dificultades que pueda presentar las dinámicas de convivencia.

Además de los factores directamente relacionados con los agentes implicados (menores, familias de acogida y administración) en la presente investigación se han detectado una serie de factores que indirectamente inciden en las rupturas de los procesos de AF.

De entre todos los identificados, cabe destacar la falta de sistematización y protocolización de un *sistema de pre-acogida*, y la ausencia de un número de familias que pueda dar respuesta a la actual demanda real del contexto de la CFN. A continuación, se proponen distintas líneas y acciones estratégicas a futuro, relacionadas con esas carencias y necesidades identificadas.

Propuesta de líneas y acciones estratégicas

Las siguientes tres líneas estratégicas (LE), y las acciones relacionadas con estas, tienen como objetivo prevenir y/o atenuar las posibles causas detectadas de ruptura de los procesos de AF. Se presentan, por claridad y eficacia, articuladas siguiendo el mismo orden secuencial del propio proceso de AF.

- *LE 1 - Fase de captación y proceso informativo de la medida.* Es esencial incluir en el proceso de AF una etapa de “pre-acogida” y establecer un registro, a modo de base de datos, que incluya a aquellas familias que han mostrado un potencial interés en participar. Protocolizar la fase de “pre-acogida” y contar con esta base de datos facilitaría mantener un vínculo mínimo y un contacto directo con estas familias potencialmente colaboradoras.
- *LE 2 - Fase de valoración de idoneidad y formación.* Es preciso realizar una valoración de idoneidad siguiendo minuciosamente la estructura establecida en el *II Manual de Procedimiento* (Subdirección de Familia y Menores, 2019), pero con un enfoque más intensivo y prolongado en el tiempo, que permita comprender mejor las dinámicas y estructuras familiares. Esta valoración podría llevarse a cabo de manera paralela a la evaluación de los menores que se espera sean acogidas/os, asegurando así que se identifiquen adecuadamente sus necesidades y se respete su derecho a ser escuchadas/os. Además, podría desarrollarse un *itinerario formativo* previo, diseñado en colaboración con las/los profesionales del *Servicio de apoyo a familias acogedoras y adoptantes* (SAFAYA), quienes intervendrán posteriormente con las familias acogedoras. Esto permitiría además el fomento desde el inicio de una alianza terapéutica entre las posibles futuras

familias acogedoras y las/los profesionales, lo que contribuiría a una intervención más efectiva, adaptada y respetuosa.

- *LE 3 - Fase de asignación, acoplamiento y desarrollo de la medida.* Se sugiere implementar figuras de acompañamiento y apoyo diario que faciliten la conciliación de la familia acogedora. Esto permitirá al SAFAYA intervenir de manera más intensa e integral en la vida cotidiana. Además, se propone la posibilidad de suspender la medida en situaciones que presenten dificultades, pero de manera transitoria, mediante una separación temporal, lo que facilitaría el posible retorno del menor al hogar bajo supervisión profesional y podría inhibir la ruptura total del procedimiento.
- *LE 4 - Fase de interrupción no prevista y post-ruptura.* Se propone, en primer lugar, llevar a cabo un cierre de intervención terapéutica para la reparación del daño causado por la ruptura del AF. De esta manera, tanto las y los menores como las familias acogedoras, podrían elaborar el duelo de manera acompañada, favoreciendo a su vez el mantenimiento futuro del vínculo entre las familias de acogida y las y los menores (ese vínculo que, en la actualidad, surge inusualmente y de manera informal). Así, podría fomentarse que las familias de acogida continuaran siendo referentes en la vida de los menores a través de la implementación del acogimiento referencial, tras haber llevado a cabo un trabajo terapéutico y educativo conjunto y manteniendo como base relacional las dinámicas positivas surgidas durante el proceso de AF.

Limitaciones del estudio

A pesar de los valiosos resultados obtenidos, este estudio presenta limitaciones que deben ser consideradas. Por un lado, la muestra utilizada es limitada; esto podría no representar completamente la diversidad de experiencias de todas las familias que han vivenciado situaciones de ruptura de los procesos de AF. Y, por otro, el contexto territorial de estudio es específico; y es que, los hallazgos están basados en las experiencias de procesos articulados en el sistema de protección de la CFN, lo que puede limitar la extrapolación de resultados a otros recursos y/o programas de AF.

Así, para futuras investigaciones, se sugiere: primero, ampliar la muestra, incluyendo un mayor número de familias y una mayor diversidad de perfiles (como el de las y los propios menores, por ejemplo); y segundo, realizar un estudio interterritorial, para comparar las realidades administrativas (y sus debilidades, fortalezas y consecuencias) en diferentes contextos.

DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Las transcripciones anonimizadas de las entrevistas están disponibles y pueden ser solicitadas para su consulta.

DECLARACIÓN DE IA GENERATIVA Y TECNOLOGÍAS ASISTIDAS POR IA EN EL PROCESO DE ESCRITURA

Las autoras declaran no haber utilizado ninguna tecnología asistida por IA ni inteligencia artificial generativa en el proceso de escritura.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún tipo de conflicto de intereses por parte de las y los autores del texto.

FINANCIACIÓN

La investigación no cuenta con financiación directa.

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

MRA ha contribuido al artículo en su conceptualización, propuesta metodológica, trabajo de campo, redacción - revisión y edición. HSC ha contribuido al artículo en su propuesta metodológica, trabajo de campo, redacción - revisión y edición.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo ha sido posible gracias a la colaboración voluntaria de todas las personas entrevistadas, a ellas el más sincero de los agradecimientos. Agradecimiento especial también para Magale – Asociación de Familias de Acogida de Navarra, por el interés mostrado y la colaboración en el diseño de la muestra de participantes.

REFERENCIAS

- Alloatti, M.N. (2014). Una discusión sobre la técnica de bola de nieve a partir de la experiencia de investigación en migraciones internacionales. IV Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales, Heredia, Costa Rica. *La investigación social ante desafíos transnacionales: procesos globales, problemáticas emergentes y perspectivas de integración regional*. En Memoria Académica.
- Aurrekoetxea Casaus, M. y Pozo Cabanillas, P. (2019). El papel del sistema de visitas en los casos de cese de acogimiento familiar una aproximación desde la perspectiva profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32. 277-288. <https://doi.org/10.5209/cuts.58318>
- Álvarez-Gayou Jurgenson, J.L. (2003). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. Paídos Mexicana, S.A.
- Bezanilla, J. M. y Miranda, M. A. (2013). La familia como grupo social: una re-conceptualización. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época.*, 17(29), 58–

73. <https://doi.org/ISSN1405-339X>

- Carrera, P., Jiménez Morango, J. M., León, E., y Viedma, I. (2016). La investigación en acogimiento familiar: de la descripción a los procesos de adaptación y desarrollo. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 291-300. <https://doi.org/10.55414/ap.v34i2-3.621>
- Espinal, I., Gimeno, A., y González, F. (2005). El Enfoque Sistémico en Los Estudios Sobre La Familia. *Revista Internacional de Sistemas*, 14, 21-33. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1137569>
- Espinosa Bayal, M. A. (2024). El derecho de los niños y niñas a vivir en familia: las familias acogedoras como ejemplo de solidaridad familiar. *Boletín del Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes*, (2278-Bis). <https://doi.org/10.53054/bmj.vi2278-Bis>
- Feria Avila, H., Matilla González, M. y Mantecón Licea, S. (2019). La triangulación metodológica como método de la investigación científica. *Apuntes para una conceptualización*, 10(4), 137-146.
- Fernández del Valle, J., López, M., Montserrat, C. y Bravo, A. (2008). El acogimiento familiar en España. Una evaluación de resultados. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- García Tugas, L. y Grau Rebollo, G. (2021). Cadenas de vulnerabilidad en el sistema de protección a la infancia. El acogimiento familiar fallido como factor de riesgo para el truncamiento adoptivo. *Gaztea de Antropología*, 37 (1), Artículo 4. <https://doi.org/10.30827/Digibug.69002>
- Guerrero Bejarano, M. A. (2016). La Investigación Cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1-9. <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n2.2016.7>
- Herce, C., Achúcarro, C., Gorostiaga, A., Torres Gómez de Cádiz, B. y Balluerka, N. (2003). La integración del menor en la familia de acogida: factores facilitadores. *Psychosocial Intervention*, 12(2), 163-177.
- Jiménez Morago, J.M. y Palacios González, J. (2008). El acogimiento familiar en Andalucía: procesos familiares, perfiles personales. Granada: Junta de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- López López, M., Fernández del Valle, J., Montserrat, C. y Bravo, A. (2011). Factors affecting foster care breakdown in Spain. *The Spanish Journal of Psychology*, 14 (1), 111-122.
- López López, M. y Fernández del Valle, J. (2016). Foster carer experience in Spain: Analysis of the vulnerabilities of a permanent model. *Psicothema*, 28 (2), 122-129. [10.7334/psicothema2015.168](https://doi.org/10.7334/psicothema2015.168)
- Luján-García, C., Pérez-Martín, M. y Montoya-Castilla, I. (2013). La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia. *Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 47, 83-98. <https://doi.org/10.36576/summa.32481>
- Mejía Navarrete, J. (2004). Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de

- desarrollo. *Investigaciones Sociales*, 8(13), 277-299. [10.15381/is.v8i13.6928](https://doi.org/10.15381/is.v8i13.6928)
- Montserrat Boada, C. (2006). Acogimiento en familia extensa: un estudio desde la perspectiva de los acogedores, de los niños y niñas acogidos y de los profesionales que intervienen. *Psychosocial Intervention*, 15(2), 203-221.
- Moral Astola, M. y Carbonero Muñoz, D. (2020). Los servicios sociales para la infancia y la familia: aproximación y propuestas desde el trabajo social y la intervención familiar, *REDUR*, 18, 167-195. <http://doi.org/10.18172/redur.4660>
- Observatorio de la Infancia, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2024). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia y la Adolescencia. Número 25. Datos 2022*.
- Olsen, W. K., Haralambos, M. (Ed.), y Holborn, M. (Ed.) (2004). Triangulation in Social Research: Qualitative and Quantitative Methods Can Really Be Mixed. In *Developments in Sociology* Causeway Press Ltd.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Wimsloot, N., Bullens, R. y Doreleijers, T. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29, 53–76. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.07.003>
- Palacios González, J., Jiménez Morago, J.M. y Paniagua Infantes, C.E. (2021). *Rupturas en adopción y acogimiento familiar en Andalucía. Incidencia, factores de riesgo, procesos e implicaciones*. Informe 2015. Granada: Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Observatorio de la Infancia en Andalucía.
- Ramírez Plata, R.L., Hurel Samaniego, M.N. y Ramón Merchán, M.E. (2024). Las medidas de protección al niño, niña y adolescente en el ámbito de la violencia intrafamiliar, desde la perspectiva del derecho de familia. *Polo del Conocimiento*, 9(3), 1652-1670. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i3.6735>
- Rosser, A. M. (2011). Evolución de los acogimientos familiares. Propuesta de actuaciones para la prevención de sus dificultades. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 27(3), 729–738. <https://doi.org/10.6018/analesps>
- Subdirección de Familia y Menores, Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, Gobierno de Navarra (2019). *II Manual de procedimiento en el Marco de protección infantil en la Comunidad Foral de Navarra*.
- Viedma, I., Míguez, M., Santaló, C. y Martín, A. (2016). Modelo de intervención y retos en el acogimiento familiar: La experiencia de la fundación Márgenes y Vínculos. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 281-290. <https://doi.org/10.55414/ap.v34i2-3.620>

Circulación de estereotipos, control sanitario y vigilancia social sobre prácticas de comunalidad (2020-2021): el caso de la población gitana en Argentina durante la pandemia de COVID 19

Circulation of Stereotypes, Health Control, and Social Surveillance of Communal Practices (2020-2021): The Case of the Roma Population in Argentina During the COVID-19 Pandemic

Patricia Galletti 

Universidad Nacional de San Martín (UNSAM). Argentina.

Coordinadora GESIDI CESIA UNSAM (Grupo de Estudios Sociales sobre India y su diáspora en Iberoamérica)

Autora de correspondencia: pgalletti@unsam.edu.ar

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611067

Recibido 17-09-2024. Aceptado 01-03-2025

Resumen

Este estudio analiza los discursos representacionales sobre la población gitana/romaní² durante la pandemia de COVID-19 en Argentina, comparando con otros casos regionales y globales a fin de obtener una perspectiva más amplia, a partir de recortes de prensa y registros etnográficos recolectados en el periodo 2020-2021. Se indaga el papel de los discursos mediáticos en el reforzamiento de estereotipos y se realiza un análisis axiológico de los discursos de control sanitario y vigilancia social, considerando las pautas culturales gitanas vinculadas a la vida colectiva. Este trabajo aborda dos dimensiones de análisis, las matrices representacionales circulantes sobre gitanos y gitanas, históricamente sedimentadas en los discursos de la prensa, y las tensiones entre la gestión individualista de la enfermedad (autocuidado, aislamiento) promovida por el gobierno argentino y la Organización Mundial de la Salud (OMS), frente a las prácticas colectivas de la población gitana. Los resultados muestran una mayor estigmatización en los medios, agravada por la falta de un programa

² A pesar de ser Romaní o Roma el término políticamente correcto en su lengua para referirse a la población gitana, en este artículo optamos por utilizar el etnónimo “gitano/a” por ser el más usado por la prensa y por sus propios integrantes en Argentina. No obstante, en el abstract en inglés hemos usado preferentemente la denominación “Roma” por ser su traducción “Gypsy” considerada despectiva en este idioma.

estatal que promueva la no discriminación y equidad social, limitando el acceso a la salud y el desarrollo socioeconómico de la comunidad gitana en Argentina.

Palabras clave: Gitanos; Pandemia de COVID-19; Argentina; estereotipos, Control sanitario

Abstract

This paper aims to analyze the representational discourses surrounding the Roma during the COVID-19 pandemic in Argentina, comparing them with other regional and global cases to gain a broader perspective. The analysis is based on press clippings and ethnographic records collected during the 2020-2021 period. It explores the role of media discourses in reinforcing stereotypes and conducts an axiological analysis of sanitary control and social surveillance discourses, considering Roma cultural practices related to collective life. The analysis focuses on two dimensions: the historically sedimented representational frameworks circulating in media discourses about the Roma, and the tensions between the individualistic management of the disease (self-care, isolation) promoted by the Argentine government and the World Health Organization (WHO), and the collective practices of the Roma. The results reveal increased stigmatization in the media, exacerbated by the absence of a state program promoting non-discrimination and social equity, which hinders the Roma community's access to healthcare and socioeconomic development in Argentina.

Keywords: Roma; COVID-19 Pandemic; Argentina; Stereotypes; Health Control

INTRODUCCIÓN Y MARCO TEÓRICO

Este artículo tiene por objetivo ampliar el conocimiento acerca de los estereotipos circulantes en torno a gitanos y gitanas en Argentina, vinculados especialmente a dispositivos de control sanitario y vigilancia social durante la pandemia de COVID 19 entre los años 2020 y 2021. Nos enfocamos en el análisis de la construcción de estereotipos sobre la comunidad gitana y su relación con la circulación de representaciones sociales en los medios de comunicación masiva, analizando la profundización de las estigmatizaciones en situaciones de riesgo o peligro sanitario.

Como marco teórico, entendemos la representación como "un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios" (Moscovici, 1979:18). Seguimos a Moscovici (1997) y a Jodelet (1986), quienes realzan la dimensión comunicativa del concepto de representaciones sociales. Para Moscovici, una representación social es "una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos" (1979:17). También en esta línea, para Jodelet (1986) las representaciones sociales son formas de "pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal" (1986: 474). En esta investigación, implica la necesidad

de analizar las representaciones sociales desde los marcos históricos que le dieron origen, las comunicaciones mediante las cuales circulan y las funciones que cumplen dentro de la interacción social.

Por su parte, Carbonetti y Rivero (2020:3) definen las representaciones sociales como marcos cognitivos de la acción que contienen “estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa” y que constituyen, a su vez, lógicas clasificatorias y valoraciones que son condición de posibilidad de la acción humana. Seguimos a Thompson (1998), quien, en línea con Bourdieu (1991), destaca el rol de los medios de comunicación como vehículos del poder simbólico, utilizados por los sectores dominantes para influir en la opinión pública y definir qué es considerado civilizado y moderno. Si las representaciones sociales responden a marcos dominantes y circulan en medios de comunicación masiva entonces se tratará de representaciones hegemónicas. De tal modo, los medios de comunicación masiva, como la prensa digital, pueden transformarse en un dispositivo de dominación, reproduciendo y actualizando estereotipos estigmatizantes sobre sectores históricamente *subalternizados*³ dentro de una configuración nacional dada. Como expondremos más adelante, estos estereotipos suelen exceder el ámbito local/nacional, respondiendo a matrices de alteridad heredadas fruto de la historia del poder entre colonias y metrópolis, y, más recientemente, en la historia de las migraciones europeas hacia América entre los siglos XIX y XX.

Proponemos como hipótesis que el aumento de discursos mediáticos que retratan a la población gitana como “rebelde” e “irresponsable”, frente al riesgo que representó la pandemia entre 2020 y 2021, puede interpretarse como indicios de la tensión o fricción entre la gestión estatal y global individualista de la enfermedad, basada en el aislamiento y el cuidado personal, y las pautas culturales colectivistas que predominan en las relaciones interpersonales gitanas.

Para una exposición más clara, dividiremos los antecedentes en tres ejes: **a) antecedentes sobre la estigmatización gitana; b) antecedentes sobre el control sanitario de la población gitana y la acentuación de estigmas en el marco de epidemias y pandemias; y c) antecedentes sobre políticas estatales dirigidas a población gitana en Argentina.** Este recorrido nos permitirá ir desde el marco representacional más general y global de construcción histórica de estigmatizaciones, la acentuación de discriminación bajo epidemias y pandemias, hasta la situación específica de la población gitana en Argentina, abordando la existencia (o no) de políticas públicas destinadas a paliar o compensar la situación de discriminación activa o potencial.

³ Subalternizado es el participio pasado del verbo subalternizar, es un coloquialismo panamericano equivalente a inferiorizado, y que marca la situación de dominación que subordina unos grupos o personas a otros que detentan el poder material o simbólico.

a) Antecedentes sobre la Estigmatización Gitana

Varios autores (Garcés, 2016; Galletti 2019; 2020; Filigrana, 2020) han coincidido en marcar que la estigmatización de la población gitana se originó entre el siglo XIV y XV con el encuentro entre las sociedades europeas y los grupos romaníes, vinculándose al surgimiento del capitalismo y un modelo de dominación colonial que comenzó en el siglo XV, pero que aún hoy tiene efectos en la sociedad. Este proceso, descrito por Aníbal Quijano (2014) como "colonialidad del poder", y analizado por Frantz Fanon (2009) como la racialización de la cultura, ha justificado la deshumanización y marginalización de grupos racializados como gitanos, indígenas y afrodescendientes. Aquellos que desafiaron la lógica capitalista con modos alternativos de subsistencia fueron etiquetados como "vagos" o "salvajes" y sujetos a discursos civilizatorios que persisten en la actualidad. Según Alonso et al. (2001:173), la figura del vago, con origen en la Baja Edad Media, fue resignificada en la colonización de América y ampliada en el siglo XVI para incluir a "egipcianos y caldereros extranjeros", "pobres mendicantes sanos que andan vagamundos" y "gitanos". Tradicionalmente percibida como una población itinerante, los gitanos y gitanas fueron a menudo catalogados como "sucios" y "salvajes", con hábitos poco higiénicos (Rothea, 2014). Esta representación de alta movilidad y desaseo los convirtió en objetivo de persecución, siendo sometidos a "despiojamiento", "desinfección" y cuarentena preventiva por las autoridades, al considerarlos un riesgo de contagio de enfermedades (Galletti, 2019).

Por otro lado, si el portador del estigma grupal realiza una acción condenable a nivel individual se produce un reforzamiento de la estigmatización colectiva. La lógica mediante la cual se marca y castiga al grupo en lugar del individuo es una operación muy usual de discriminación y estigmatización donde "se le adjudican características negativas a todo un grupo de pertenencia en lugar de al individuo, mientras que en la sociedad mayoritaria se le individualiza" (Galletti, 2020). Una lógica que se ha repetido numerosas veces a lo largo de la historia, en particular en situaciones de riesgo o crisis (social, económica, sanitaria) en la que se culpa al otro interno o externo de los males que aquejan a la sociedad, tal el caso de la culpabilización de los judíos como responsables de la epidemia de peste negra en Europa Occidental y Central durante el siglo XIV (Cantera Montenegro, 2023).

La estigmatización está vinculada, además, a la imposibilidad de acceder en igualdad de condiciones a los derechos y a la participación plena en la vida política, ya que se trata de identidades desacreditadas frente a la población mayoritaria. Según Bareiro (2010) "la ciudadanía plena no implica por lo tanto una ilusoria plenitud de derechos, sino la titularidad y el ejercicio efectivo de derechos que son garantizados por el Estado" (23). Titularidad y no víctima de tutelaje, tal como ha padecido la población gitana a lo largo de la historia.

Para analizar la cuestión de los estereotipos y la estigmatización gitana en la Argentina podemos mencionar algunos antecedentes relevantes. Por ejemplo, el trabajo de Marta Arana (1990; 1998)

sobre la relación entre identidad gitana y población mayoritaria, dando cuenta de la circulación de estereotipos negativos hacia gitanos y gitanas en torno a parámetros de higiene, civilización y moral. También aquellos que abordan los estereotipos gitanos en el ámbito educativo (Bel, 2008; 2009) o los que plantean alternativas extensionistas para “derribar” prejuicios en escuelas con alta proporción de alumnado gitano (Ferretti y Pena, 2021). Otras investigaciones se centran en la prensa, historietas, series y películas para dar cuenta de la persistencia en Argentina, tal como en Europa, del etiquetamiento de la población gitana como “peligrosa” (Domínguez, 2022), visibilizándola en medios y opinión pública casi siempre a partir de la circulación estigmas negativos asociados a la delincuencia y la suciedad, entre otros (Lagunas Arias, 2023:185).

b) Antecedentes sobre el control sanitario de la población gitana y la acentuación de estigmas en el marco de epidemias y pandemias

Los estudios que analizan la emergencia o acentuación de estereotipos negativos sobre grupos *subalternizados* en contextos de epidemia y pandemia constituyen otro antecedente para este trabajo. En esta línea, Carbonetti y Rivero (2020) sostienen que durante la epidemia de gripe de 1918 en Buenos Aires existió una crítica social hacia sectores empobrecidos, etiquetados como "vagos", planteando una división entre "nosotros", la ciudadanía civilizada, y "los otros", rebeldes y salvajes que no siguen las normas de cuidado e higiene.

Otros estudios problematizan las tensiones interculturales entre población gitana y mayoritaria en el campo de la salud. Por ejemplo, la etnografía de Susana Ramírez Hita (2007) quien analizó la intersección entre políticas sociosanitarias, biomedicina y medicina tradicional gitana entre madres y abuelas gitanas del Perpinyà (Francia). También el trabajo sobre salud reproductiva entre mujeres gitanas neuquinas (Argentina) de Rolando Bel (2008), el cual analiza los usos estratégicos de la biomedicina en el control de la natalidad frente al precepto cultural de tener una descendencia numerosa. De igual importancia es el trabajo de Paola Trevisan (1996), que destaca cómo en estas relaciones interculturales entre población gitana y mayoritaria ambas partes categorizan al otro como impuro y contaminante (en Ramírez Hita, 2007:52).

Si bien carecemos de estudios sobre la población gitana bajo pandemias y epidemias en Argentina, encontramos antecedentes de relevancia en España. Martínez Martínez (2020) sostiene que han sido los “chivos expiatorios de las epidemias”, catalogados como objetos de “repulsión y desconfianza” y “peste”, marcando como riesgosa su presencia en las ciudades. Mismos datos aportan Miguel-Salanova, Hernando-Pérez y Buhigas-Jimenez (2023) para la epidemia de gripe “española” en Bizkaia, donde la población gitana fue estigmatizada como riesgosa, sujeta a controles y expulsada, reforzando su imagen como asociales y criminales.

En cuanto a la pandemia de COVID 19 contamos con la etnografía de David Lagunas Arias (2024) en el poblado chabolista gitano de “el Vacie” de Sevilla, que marca la acentuación de las desigualdades estructurales del barrio, exacerbando la falta de acceso a servicios de salud, agua potable, vivienda adecuada, sumado a dificultades socioeconómicas. También se menciona la profundización de estigmatizaciones en la prensa, donde la población gitana es identificada como “vector de riesgo”, sin correlato con los datos de la realidad. Otros estudios resaltan la necesidad de aplicar un enfoque intercultural a la terapéutica (Satorres-Pérez M et al, 2021), ejemplificando con el caso de una mujer gitana con diagnóstico terminal no COVID cuya familia solicita la internación domiciliar por temor a que muera en soledad y no poder despedirse de ella adecuadamente. Otros autores han abordado la relación de la población gitana con los difuntos, marcando su carácter sagrado (realizar los ritos funerarios colectivamente, resguardar el nombre del difunto, extremar el cuidado de las tumbas - tarea generalmente realizada por las mujeres del grupo) y cualquier quiebre en estos rituales puede generar la angustia y desdicha en la familia (Williams, 2014). Ante la prohibición de asistir a funerales y cementerios se produce una gran primera dificultad para desarrollar los rituales funerarios y luego de la sepultura en la duración del “gran luto” (Ibid).

Del mismo modo, dentro de las pautas culturales gitanas, las bodas y bautizos representan otra práctica esencial de comunalidad, un momento fundacional del lazo social, y en el caso de las bodas refuerzan el vínculo y alianza entre las familias (Galletti; 2019:137-144).

Según nuestro conocimiento, hasta ahora no se han publicado trabajos de investigación en Argentina que se centren en las experiencias de la población gitana bajo la pandemia de COVID 19. No obstante, el artículo de Elizabeth Infante de Juan (2021:79-93), representante de la comunidad gitana de la provincia de Salta (Argentina) resulta un valioso documento, en tanto registra algunas experiencias gitanas frente al COVID 19 durante el año 2020. Se relata el gran trabajo que realizó la comunidad romaní cristiana evangélica “La compañía de Dios” para ayudar a familias necesitadas, repartiendo alimentos y mascarillas que las mismas mujeres gitanas confeccionaban. También en la distribución de bolsas con productos esenciales, gracias a donaciones del sector político, fundaciones y personas particulares. Este testimonio muestra una importante organización a nivel comunitario en articulación con otros sectores (religioso, político, fundaciones, civil) para sostener las dificultades socioeconómicas devenidas del aislamiento.

Otros estudios, como el de Domínguez (2022) registran tangencialmente algunas experiencias gitanas en torno al COVID, acusando dificultades en la subsistencia económica por las restricciones de circulación, cuestión no siempre saldada por la ayuda estatal, ya que varios de sus integrantes la rechazaron por considerarla fuera de las pautas morales de su comunidad.

Entendemos junto a Martínez Martínez (2020) y Lagunas Arias (2024), que en escenarios de riesgo las

desigualdades estructurales se profundizan, acentuando las estigmatizaciones sobre identidades históricamente desacreditadas tales como la gitana. Compartimos el enfoque de Fiquepron (2018), quien propone entender estos procesos de incertidumbre y caos bajo el concepto de crisis social, allí donde la muerte súbita en masa provoca una respuesta simultánea y multisectorial expresada tanto en acciones positivas, como la contención por parte del Estado, la religión y la comunidad, pero también negativas, como las olas de robos y saqueos y la violencia hacia los señalados culpables de expandir la enfermedad. Este concepto puede revestir utilidad para entender el alcance de la última pandemia de COVID 19 como evento crítico que anuda en su campo semántico múltiples sentidos e imaginarios (aquí vinculados a lo gitano) que, aunque sociohistóricamente sedimentados, se actualizan y salen a la luz con mayor fuerza ante escenarios de riesgo sanitario.

c) Antecedentes sobre políticas estatales dirigidas a población gitana en argentina

Mencionaremos en esta sección algunas leyes y programas, observando que el nuevo gobierno argentino, desde diciembre de 2023 ha eliminado o suspendido alguna de estas políticas, e incluso ciertos organismos encargados de velar por los derechos de las minorías han sido disueltos o se encuentran actualmente amenazados⁴.

En primer lugar, aunque no operativo, el antecedente más importante y ambicioso por su alcance es el proyecto de ley “PROGRAMA NACIONAL DE POLITICAS DE INCLUSION DE LA POBLACION GITANO/ROMANIES” (Expediente 3683-D-2023)⁵ presentado por las diputadas nacionales Mónica Macha y Paula Penacca⁶ en septiembre de 2023, el cual permanece en trámite. El mismo propone avanzar sobre un reclamo histórico de las asociaciones gitanas argentinas, siguiendo las recomendaciones efectuadas por Naciones Unidas al Estado Argentino, declarando el Decenio para el desarrollo de estas políticas desde un enfoque intercultural, igualitario e integral. También espera impulsar las Recomendaciones a Medios Audiovisuales para el Tratamiento Respetuoso y con Enfoque de Derechos de Personas Rrom, Ludar, Caló (Gitanos/Romaníes)⁷ publicadas en 2021. Asimismo sugiere “promover estrategias específicas de acceso a la salud integral de la población beneficiaria,

⁴ Es el caso de la eliminación del INADI (Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo), la amenaza de cierre del INAI (Instituto Nacional de Asuntos Indígenas), o el vaciamiento del programa de EIB (Educación Intercultural Bilingüe) dependiente del ex Ministerio de Educación, hoy Ministerio de Capital Humano.

⁵ Proyecto de Ley “PROGRAMA NACIONAL DE POLITICAS DE INCLUSION DE LA POBLACION GITANO/ROMANIES” Expediente 3683-D-2023
<https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2023/PDF2023/TP2023/3683-D-2023.pdf>

⁶ Diputadas del Partido Unión por la Patria.

⁷ Ver Recomendaciones para el tratamiento con enfoque de derechos humanos de la población gitana (Rrom, Ludar, Caló) y su cultura (2021). Secretaría de DDHH, Argentina. URL: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/11/recomendaciones_tratamiento_poblacion_gitana_en_medios.pdf

que contemple sus características sociales, culturales e históricas, sin discriminaciones de ningún tipo”.

En cuanto a los programas operativos (o al menos en funciones hasta diciembre de 2023) constituyen un antecedente el ciclo de talleres “Educando en la Interculturalidad”, iniciado en 2017 para promover la inclusión de la diversidad cultural en las escuelas⁸. Otro valioso antecedente es la promulgación de la Ley N° 8310 en la cual se “Declara el día 8 de abril como "día provincial del Pueblo Romani/Gitano" y "día de la cultura gitana", impulsado por la referente de la comunidad gitana de Salta, Elizabeth Infante de Juan, representante de KRA (Kumpania Romani Argentina).

Cabe destacar que, históricamente, las políticas públicas interculturales en educación y salud en Argentina se han centrado en poblaciones indígenas originarias, en tanto la población gitana/romani, afrodescendiente y otras minorías culturales migrantes (denominadas en los documentos como “pueblos tradicionales”), solo en los últimos años comenzaron a ser tenidas en consideración en la planificación estatal.

MÉTODO

Utilizamos un enfoque cualitativo que combina el análisis de medios y entrevistas etnográficas no dirigidas para indagar los discursos y representaciones de la población romani/gitana durante la pandemia de COVID-19 en Argentina. Asimismo, desde el análisis de documentos oficiales se abordan las políticas públicas destinadas a población gitana en Argentina. A continuación, detallamos nuestra opción metodológica para cada eje de análisis:

1-Análisis de Medios: Se recopilaron 18 recortes de prensa que abarcan el periodo de 2020, centrando la atención en cómo los medios escritos representaron al pueblo Roma durante la pandemia. Para el caso argentino se recogen 15 artículos, y se agregan a efectos comparados dos artículos de Chile y uno de Europa. Se incluyen artículos de periódicos, reportajes y columnas de opinión. El objetivo es identificar y analizar los estereotipos predominantes, las narrativas hegemónicas y las representaciones sobre la población gitana en el contexto de la crisis sanitaria. El análisis se realizó mediante un enfoque de análisis de contenido, categorizando las temáticas recurrentes y los marcos interpretativos utilizados en los discursos mediáticos (tabla 1). Se aplicó un enfoque axiológico para evaluar las implicaciones de los discursos de control sanitario y vigilancia social sobre las prácticas culturales gitanas.

⁸ Una escuela, todas las culturas (2017, 14 de marzo). En Web Argentina.gob.ar URL: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/una-escuela-todas-las-culturas>

2-Análisis Etnográfico: Se emplearon registros etnográficos obtenidos entre 2020 y 2021 de manera virtual (WhatsApp y redes sociales), que incluyen conversaciones y relatos de experiencias de gitanos y gitanas en Argentina. Los testimonios recabados se dieron en el marco de conversaciones con 3 hombres de entre 50 y 70 años, y dos mujeres de entre 35 y 55 años.

Este componente del estudio busca comprender las tensiones y adaptaciones entre las normas culturales gitanas y las políticas de salud pública implementadas por el gobierno argentino y la OMS. La triangulación de los datos de medios y etnográficos permitió una comprensión más completa de los desafíos enfrentados por la población gitana durante la pandemia.

3-Análisis de Políticas estatales dirigidas a población gitana en Argentina: se realizó un análisis cualitativo de los documentos oficiales, leyes, proyectos legislativos, programas gubernamentales y otras iniciativas estatales dirigidas a la población gitana en Argentina. Mediante el análisis de contenido se identificaron los marcos discursivos, objetivos políticos y su relación con las políticas de derechos humanos e interculturalidad. Mediante el análisis del contexto político nacional entre 2020 y 2024, se consideró el impacto de los cambios gubernamentales en Argentina desde diciembre de 2023, incluyendo la eliminación, suspensión o modificación de programas y organismos clave para la protección de minorías.

RESULTADOS

El análisis de los datos obtenidos a partir de los recortes de prensa y los registros etnográficos ha revelado varias tendencias y hallazgos significativos en relación con la representación del pueblo gitano durante la pandemia de COVID-19 en Argentina, así como respecto al impacto de la presencia o ausencia de políticas públicas destinadas a él.

Algunos resultados en función de los objetivos planteados son:

1. Representaciones Mediáticas:

El análisis de los recortes de prensa muestra una predominancia de representaciones negativas y estereotipadas de la población gitana (Tabla 1). Los medios escritos tendieron a enfatizar comportamientos asociados con el no cumplimiento de las medidas sanitarias, como la resistencia al aislamiento y la infracción de las normas de cuarentena. Fueron presentados como un grupo problemático, exacerbando su estigmatización y marginación social, destacando dos estereotipos: irresponsables (37%) y rebeldes (41%), frente a los cuidados y las leyes de cuarentena (Figura 1). En menor medida se los categoriza como irrespetuosos (4%), atrasados (4%) o embusteros (4%). Para el caso de Chile y Europa, prima la referencia a la población gitana a partir de su estigmatización como

peligrosos y foco de contagios (11%). Por otro lado, tenemos otros artículos que denotan la experiencia de la población gitana en Argentina durante la pandemia, destacando la comunalidad y solidaridad, la discriminación y vulneración de sus derechos; matizando sobre la rebeldía “por necesidad” de salir a trabajar y procurar la subsistencia familiar.

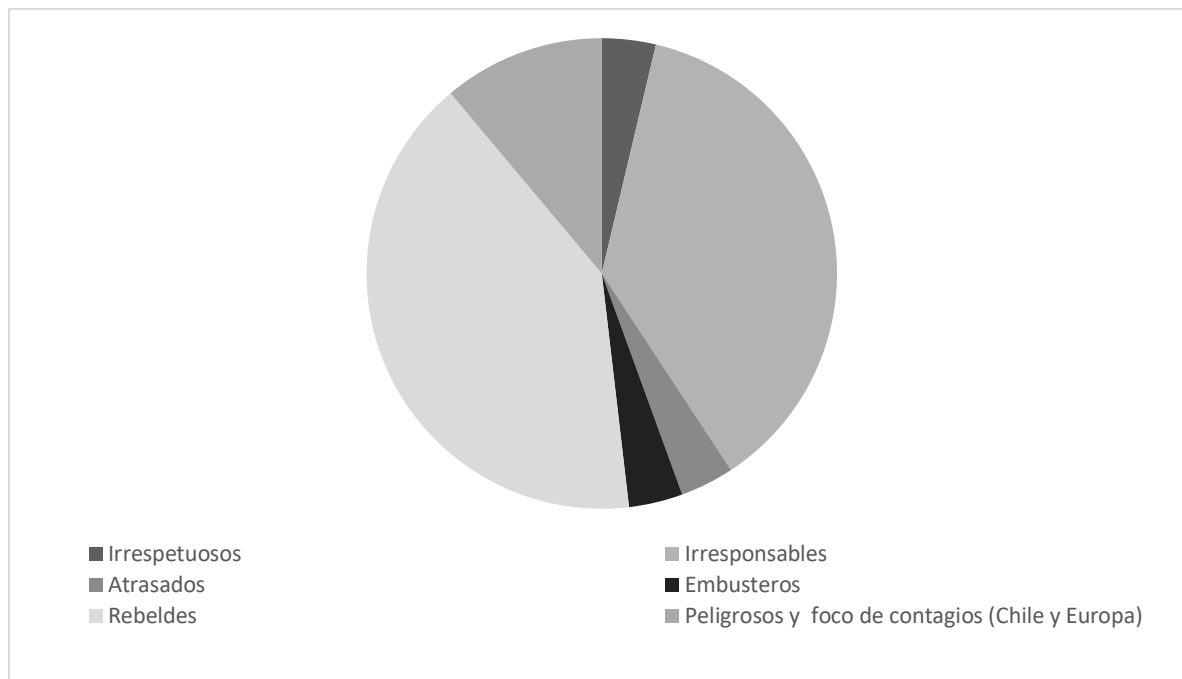
Tabla 1
Muestra analizada

| Autor(es) | Fecha | Medio | Ideas sobre los/as gitanos/as |
|---------------------------------------|------------------------|--|--------------------------------------|
| Audrito, M. Martínez y M. Ortiz | 2020, 3 de mayo | La Voz de Córdoba (Argentina) | Irrespetuosos, rebeldes |
| Zocchi, J. | 2020, 5 de mayo | Infobae (Argentina) | Atrasados, rebeldes por necesidad |
| Blanco, P. | 2020, 27 de mayo | Infobae (Argentina) | Irresponsables, rebeldes |
| Sarachu, S. | 2020, 28 de mayo | Mejor Informado (Argentina) | Irresponsables, rebeldes |
| Redacción | 2020, 12 de junio | Entrelíneas.info (Argentina) | Irresponsables, rebeldes, embusteros |
| Redacción MDZ | 2020, 13 de junio | MDZ (Argentina) | Irresponsables, rebeldes |
| Redacción | 2020, 17 de junio | La Nueva Radio Suárez (Argentina) | Rebeldes |
| Gallota, N. | 2020, 6 de agosto | Clarín (Argentina) | Comunalidad, solidaridad |
| Redacción Resumen de la Región | 2020, 12 de agosto | Resumen de la Región, Diario de Alta Gracia, Córdoba (Argentina) | Irresponsables |
| Redacción La Opinión Zona Norte | 2020, 30 de agosto | La Opinión Austral (Argentina) | Irresponsables, rebeldes |
| Redacción El Caletense | 2020, 16 de septiembre | El Caletense (Argentina) | Irresponsables, rebeldes |
| Redacción El Patagónico de Santa Cruz | 2020, 16 de septiembre | El Patagónico de Santa Cruz (Argentina) | Irresponsables, rebeldes |
| Redacción La Opinión Austral | 2020, 16 de septiembre | La Opinión Austral (Argentina) | Irresponsables, rebeldes |
| Redacción La Opinión Zona Norte | 2020, 18 de septiembre | La Opinión Austral (Argentina) | Irresponsable, rebeldes |
| Traico, J. y Goirgoivich, J. | 2020, 22 de septiembre | Infiltrados web (Argentina) | Discriminados, vulnerables. |
| Pizarro, J. C. | 2020, 2 de junio | Diario El Día (Chile) | Peligrosos, foco de contagios |

| | | | |
|---------------------------|---------------------|--------------------|-------------------------------|
| Zepeda Rivera, R. | 2020, 3 de abril | Elquigloba (Chile) | Peligrosos, foco de contagios |
| Cheng, M. y Barzakova, T. | 2020, 15 de octubre | AP News (Europa) | Peligrosos, foco de contagios |

Figura 1

Stereotipos sobre gitanos en medios masivos (prensa escrita)



Teniendo en cuenta un análisis de contenido de los artículos, en varios países europeos la pandemia intensificó el acoso contra los gitanos, existiendo discriminación por clase y etnicidad (Cheng y Barzakova, 2020). Por su parte, en Sudamérica, en países como Chile, los campamentos⁹ gitanos fueron vigilados y sometidos a pruebas por ser considerados posibles focos de contagio (Zepeda Rivera, 2020; Pizarro, 2020).

Nercesian, Cassaglia y Morales (2021), señalaron que en Argentina se adoptaron medidas sanitarias tempranas enfatizando en el cuidado y aislamiento bajo la pandemia de COVID 19, en un tipo de control “estricto”. Se decretó el cierre de fronteras el 15 de marzo y la cuarentena obligatoria el 20 de marzo, extendiendo el Aislamiento Preventivo Social Obligatorio (ASPO) hasta el 7 de noviembre del 2020 en el AMBA (Ciudad Autónoma de Buenos Aires y alrededores (Ibid). Estas restricciones tempranas e intempestivas afectaron económicamente a grupos “nómadas” y varias familias gitanas quedaron varadas por la cuarentena en provincias como Córdoba (Audrito, Martínez y Ortiz, 2020).

⁹ Aquí hacemos referencia a campamentos temporales, en ocasiones son emplazados irregularmente y sin autorización de los municipios, pero en otras, tal como hemos podido recoger en otra investigación aún en curso sobre campamentos gitanos en Argentina, existen ordenanzas que regulan la ocupación de terrenos, debiendo las familias gitanas solicitar autorización a los funcionarios municipales y abonando un monto previamente estipulado.

Algunos vecinos acusaron a las personas gitanas de violar la cuarentena, a lo que una mujer gitana explicó que su familia cumplía el protocolo, pero la prohibición de salir afectaba su subsistencia basada en la venta ambulante. También las familias gitanas del Barrio Rififí en Moreno, Buenos Aires, compartieron ese problema, destacando que la violación de la cuarentena se obedeció a la falta de recursos (Zocchi, 2020). Debemos destacar, que estas dificultades no fueron exclusivas de la población gitana, sino de toda la población que cuya subsistencia depende de la informalidad laboral.

A partir de abril de 2020, el gobierno argentino lanzó una serie de medidas para compensar la prohibición de trabajar en actividades no esenciales. Se plantearon tres estrategias, el IFE (ingreso familiar de emergencia), un aumento de la AUH y AUE (asignación universal por hijo y por embarazo) y un bono de emergencia para jubilados¹⁰. Algunos registros etnográficos de esta investigación han recogido que algunas familias gitanas han tramitado el IFE para paliar la difícil situación económica en que se encontraban debido a la informalidad de sus trabajos.

Otra serie de artículos registraron la amplia difusión que alcanzó el caso de una gitana en Caleta Olivia, que rompió el aislamiento para despedir a su padre fallecido en el hospital zonal y luego acompañar su cuerpo al cementerio. Los artículos la tildan de “irresponsable” por poner en riesgo a mucha gente (El Caletense, 16 de septiembre 2020), generando “indignación social”, “indignación del médico” del hospital zonal y siendo calificada como “rebelde” (La Opinión Austral, 18 de septiembre 2020), apareciendo su pertenencia étnica, además de su nombre y apellido, poniendo riesgo a la población gitana en general y hacia su persona en particular de sufrir acciones negativas. Este hecho ameritó un comunicado del Observatorio Gitano de Argentina, presidido por el activista gitano Jorge Nedich y su esposa Voria Stefanovsky, y a nivel local en Río Gallegos a través de sus representantes gitanos Jesús Traico y Jesús Goirgoivich, mediante una carta abierta del que se extrae un párrafo:

“En este contexto de pandemia, la comunidad gitana en particular en la zona norte de nuestra provincia -Santa Cruz- ha sido objeto de ‘discursos’ y ‘mensajes’ profundamente discriminatorios” (...) Somos un pueblo que históricamente ha sido marginado, perseguido y discriminado y hoy en el siglo XXI la xenofobia y el racismo aún vigentes encuentran una nueva excusa para culparnos. Creemos necesario recordar que el virus del COVID 19 NO es culpa de los gitanos, ni de los sectores más vulnerables”. (Traico y Goirgoivich, Carta abierta del Observatorio Gitano Río Gallegos, publicada en *Infiltrados*, 22 de septiembre de 2020)

Aquí se puede ver el reforzamiento de estereotipos, responsabilizando al grupo por la acción llevada a cabo por un individuo de su comunidad.

La prensa y policía de Mar del Plata también persiguieron a otra mujer gitana hacia junio de 2020,

10 Ver “COVID-19: El Gobierno implementará el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) para aliviar la situación de los trabajadores más afectados por la emergencia” URL: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/covid-19-el-gobierno-implementara-el-ingreso-familiar-de-emergencia-ife-para-aliviar-la>

distribuyendo su foto por toda la ciudad. Según el relato oficial, una mujer gitana se había “escapado” del hospital con neumonía, sintomatología compatible con COVID 19. La prensa relató que había llegado a la guardia esgrimiendo tener un “dolor en el pecho”, añadiendo que es algo que “suelen hacerlo los miembros de la comunidad para ser atendidos con más urgencia” (Entrelíneas, 2020), y reforzando el estereotipo de embusteros. Otro medio añadió que la mujer se había escapado “para no realizarse el hisopado”, tomando la actitud individual como profecía autocumplida del estigma colectivo de “rebeldes”. Según Nedich (2020, post Facebook) la versión correcta fue que la Sra. Demetrio se había “retirado” porque “estaba siendo estafada por la clínica”, que le exigía grandes sumas de dinero por el hisopado e internación. Sobre indicar “dolor en el pecho”, lo hizo para evitar ser ignorada, ya que los servicios de salud con frecuencia rehúsan atender a gitanos y gitanas¹¹.

Otro de los resonantes casos fue la fiesta de cumpleaños de un gitano de Río Gallegos (Santa Cruz) de familia influyente y con contactos políticos dentro del kirchnerismo. Los medios relataron que la transmisión en vivo del cumpleaños generó “bronca social”, escrache en redes, y el cumpleaños terminó en la comisaría ante la denuncia de sus vecinos (Sarachu, 2020; Espina, 2020; Blanco, 2020). También, a raíz de la celebración de 15 años de una joven gitana, el diario tituló “irresponsables” y animaba mirar el vídeo del festejo con “más de cuarenta personas rompiendo el aislamiento”, entre ellas, algunas pertenecientes a grupos de riesgo. Esta situación, también fue denunciada por vecinos, promediando el periodo de cuarentena, hacia fines de agosto de 2020. Coincidió con un momento sanitario de recrudescimiento de casos; apareciendo contagios por primera vez en pequeñas localidades. Todo esto, a pesar de que regían restricciones sobre reuniones en espacios cerrados, permitiendo solo reuniones al aire libre de hasta 10 personas (La Opinión Austral, 2020). Por último, se relataron casos como el de una familia gitana detenida en Puán (Buenos Aires), por tomar caminos alternativos para sortear los controles (La Nueva Radio Suarez, 2020), o el de una mujer gitana con su pequeño hijo “pidiendo limosna” a la salida de un comercio y cuya fotografía es publicada sin ningún reparo en un diario zonal cordobés (Resumen de la Región Diario de Alta Gracia, 2020). Ambas noticias señalaron a las personas gitanas como “rebeldes” e “irresponsables”.

En resumen, todos estos casos asociaron la identidad gitana (remarcando la pertenencia al grupo) con “irresponsabilidad”, “rebeldía”, “peligro social”, “retraso”, quebrantando las reglas impuestas por el decreto de la cuarentena, desde la mirada hegemónica, sin tener en cuenta el punto de vista de los integrantes de la comunidad gitana. Además, se colectivizaron las conductas en los discursos de

¹¹ El Informe de la OPS “Situación del pueblo rom en las Américas durante la pandemia de COVID-19” (OPS/EGC/COVID-19/21-0004, año 2021) relata que “se denuncian casos de personas contagiadas de COVID-19 que no han recibido el tratamiento necesario en los hospitales públicos y a quienes se les ha negado, por ejemplo, la internación, el uso de equipos de oxígeno y otras prestaciones de salud. En lugar de ello, se los envía a casa sin la atención médica requerida” (2021:9).

prensa marcando la pertenencia a cierta etnicidad como explicación axiológica de sus acciones, en lugar de individualizar tales como se realiza en miembros de la sociedad mayoritaria.

2. Tensiones Culturales y Políticas de Salud:

El análisis etnográfico revela que la población gitana enfrentó significativas tensiones entre sus prácticas culturales y las medidas de salud pública impuestas. Las políticas de aislamiento y autocuidado, que enfatizaban el distanciamiento social, contradecían las prácticas culturales de vida colectiva y el contacto estrecho con la familia extensa. Como resultado de la ausencia de un enfoque intercultural, estas tensiones crearon dificultades en la implementación de las medidas sanitarias, al tiempo que reforzaron la estigmatización de las familias gitanas.

Teniendo en cuenta algunos registros etnográficos recolectados en el periodo 2020-2021 podemos mencionar algunas desavenencias emergidas entre el control global/nacional sanitario de gestión individualista de la enfermedad (autocuidado, aislamiento) y las pautas culturales gitanas, en tanto grupo sociocultural que tiende a privilegiar la vida colectiva y el contacto estrecho con la familia extensa.

Una situación peculiar que se dio durante el periodo de aislamiento, a lo largo del año 2020, surgió a raíz de una reunión virtual en la que participamos en calidad de mediadores entre la población gitana caló de zona oeste del Gran Buenos Aires y el área de Equidad étnico-racial, dependiente de la Secretaría de DDHH. El representante de la comunidad gitana caló, un anciano de respeto, insistía en la necesidad de tener una reunión presencial en su casa con las autoridades encargadas de velar por los derechos de las minorías étnicas en Argentina. Sin embargo, esta reunión era continuamente pospuesta por las restricciones de aislamiento. Como alternativa los funcionarios ofrecieron realizar una reunión virtual para contribuir al mapeo de la situación general -y bajo la pandemia- de la población gitana caló en Argentina, pero el referente no contaba con los medios para acceder a la conexión. Por tal motivo, bajo su autorización, oficiamos como mediadores llevando sus peticiones a los funcionarios, mientras esperábamos el cese o relajamiento de las medidas de aislamiento. Esta negación de una reunión presencial, que manifieste el compromiso de los funcionarios con el grupo, terminó socavando el incipiente vínculo formado, e incluso terminó marcando negativamente nuestra propia relación de confianza construida con el mencionado representante de los calós. En tanto mediadores, recaía sobre nuestra persona el enfado contra los funcionarios por su -percibido como- poco interés en devolver las llamadas telefónicas y contestar mensajes de WhatsApp, y la sospecha acerca de la causa de no concreción del encuentro presencial. Esta pequeña escena etnográfica que traemos a colación puede resultar de utilidad para comprender hasta qué punto las relaciones sociales entre personas gitanas, y entre éstas y las no gitanas, necesitan de la co-presencialidad para

consolidarse y una comunicación continua y fluida en las conversaciones, aún en tiempos de virtualidad.

Por otro lado, las pautas culturales gitanas privilegian los modos de relación colectivos por sobre el individualismo, y prima la solidaridad intraétnica y esto ha significado por un lado que les supuso una gran dificultad seguir y respetar las medidas dictadas de aislamiento social, por las propias lógicas relacionales culturales. Por otro lado, que antes de solicitar ayuda al Estado u otras entidades (IFE, ollas o comedores populares) prefieren hacerlo entre las propias familias gitanas. Varios testimonios, incluido el referente caló mencionado rechazaron la ayuda estatal para repartir comida en el barrio. Como explicó el activista gitano de la asociación ZOR Damián Cristo: “es muy raro encontrar a un gitano en una olla popular, o en la puerta de un supermercado pidiendo alimentos. Prefiere pedirle a otro gitano.” Gallota (2020) relató las estrategias llevadas a cabo por un grupo de familias gitanas caló de origen español residentes en el barrio de Congreso (Buenos Aires), vendedores ambulantes y artistas, que vieron muy afectada su subsistencia debido al aislamiento obligatorio. Mostró cómo para sobrevivir prepararon ollas comunitarias donde cada familia -gitana- aportó lo que podía, con la intención de que nadie se quede sin comer. Esta noción del compartir lo mucho o poco que se tiene con la familia extensa (tíos, primos, padres, hijos, nietos, abuelos) también se recogió en los registros etnográficos del trabajo de campo con familias gitanas en la Ciudad de Valladolid, España (Galletti, 2019:311) lo que ha dado indicios de que podría tratarse de una pauta cultural global entre la población gitana.

En la intersección entre pautas culturales gitanas, las normas de aislamiento dictadas a nivel nacional y por la OMS, varias fueron las tensiones interculturales por las prácticas de comunalidad. Por un lado, las normas de aislamiento y distancia social, incidió sobre la obligación de los deudos de participar y rendir honores al recién fallecido en su funeral, algo especialmente relevante en las ritualidades de la comunidad gitana. Ante la prohibición de asistir a funerales y cementerios se produce una gran primera dificultad para desarrollar los rituales funerarios y luego de la sepultura en la duración del “gran luto” (Williams, 2014). En este sentido, esta puede ser una posible explicación del quiebre del aislamiento para asistir al sepelio y entierro de familiares.

Por otro, las celebraciones familiares como bodas, cumpleaños y bautizos, sin ser exclusivas de la comunidad gitana, provocó quiebres del aislamiento obligatorio para poder llevar a cabo estas reuniones. Las reuniones mencionadas hacen referencia a una asistencia de 40 personas, número que fácilmente podría ser equivalente al de una familia extensa, compuesta por tíos-primos padres-hijos o abuelos-nietos, teniendo que entender las peculiaridades del contacto estrecho entre todos los miembros de la familia extensa, quienes a menudo pueden vivir en dos o tres casas dentro del mismo vecindario, y que difiere de concepto de familia nuclear al que está acostumbrada la sociedad

mayoritaria (padre, madre e hijos). Esto implica una dificultad mayor a la hora de realizar el aislamiento, ya que las relaciones estrechas se dan a nivel comunal entre familias nucleares de una familia extensa, y no entre individuos.

La Organización Panamericana de la Salud¹² (OPS), como organismo regional encargado de velar por la salud de los países del continente americano, adquirió relevancia en el armado de un plan de acción para la población gitana en el marco de la pandemia de COVID 19. En junio de 2021 hubo una reunión virtual con representantes gitanos de varios países de América, incluyendo Argentina, donde se exhortó a la OPS a interceder ante el gobierno argentino emitiendo un comunicado, “para dar visibilidad a todos los problemas que afectan a la comunidad rom y a otras minorías étnicas, procurándoles así el reconocimiento y el respeto que siempre se les ha negado”, sumando la necesidad de un “enfoque diferencial sobre la comunidad rom, dado que en este grupo existen distintas enfermedades asociadas con la consanguinidad” (OPS, 2021: 11). Este informe de la OPS sobre la situación del pueblo rom en las Américas (OPS, 2021) recoge, la situación de discriminación que sufre la población gitana argentina en el sistema de salud, en especial por la vestimenta de las mujeres o portación de apellidos esclavos, así como “el cobro de aranceles sobrevaluados en efectivo y por adelantado, sin la aceptación de otras formas de pago, como tarjetas de crédito o débito, y sólo en el caso de la comunidad rom, ya que a otras personas no gitanas no se les exige esto” (Ibid, 36:2021). Este último caso podríamos relacionarlo con el de la mujer gitana marplatense a quien se tildó de “irresponsable” atribuyéndole el haberse escapado para no realizarse el hisopado de Covid19 y no que en realidad estaba siendo estafada por el centro sanitario. El informe de la OPS marca también las dificultades económicas devenidas del aislamiento (imposibilidad de viajar o moverse entre provincias para realizar ventas) y prohibición de asistir al culto evangélico, otra práctica de comunalidad muy extendida en la población gitana de Argentina. También aparece en ese informe un registro de 2200 contagios y 48 muertes, 40 de ellas pertenecientes a personas mayores.

Sobre la gestión estatal de la pandemia con población gitana en Argentina, la asociación gitana ZOR lanzó una petición en el sitio de Change.org, el 16 de mayo de 2020, para juntar firmas de apoyo, requiriendo al Estado el desarrollo de políticas públicas que atiendan las características específicas de la población gitana y su especial situación de vulnerabilidad económica y social, fruto de la confluencia de estereotipos negativos y una actividad económica ligada a la alta movilidad por el territorio (tareas de compra-venta principalmente)¹³. Esta acción surgió como eco de la previamente realizada en la

¹² La Organización Panamericana de la Salud (OPS) fue creada principios del siglo XX con el objetivo de velar por la salud de los países del continente americano

¹³ Políticas públicas para pueblos gitanos en Argentina! #COVID19 #gitanofobianuncamas En change.org URL: [Política · ¡Políticas públicas para pueblos gitanos en Argentina! #COVID19 #gitanofobianuncamas - Argentina · Change.org](https://www.change.org/p/politicas-p%C3%BAblicas-para-pueblos-gitanos-en-Argentina-%23COVID19-%23gitanofobianuncamas-Argentina)

región, por activistas e investigadores brasileños, exigiendo políticas urgentes del gobierno brasileño en relación con el coronavirus en la población gitana. La petición cerró con apenas 25 firmas, denotando falta de circulación de la propuesta y escaso interés que la problemática gitana despierta en la sociedad mayoritaria argentina. Este hecho, requerirá el desarrollo y difusión de programas que apelen a la concientización de la población en su totalidad para incorporar y visibilizar dentro del horizonte del crisol cultural nacional a la comunidad gitana.

3. Impacto de la Falta de Políticas Integrales para la población gitana:

El análisis revela una histórica falta de políticas estatales integrales para abordar las necesidades y derechos de la población gitana en Argentina; que se ha agravado con la suspensión de los incipientes esfuerzos por armar un plan nacional de políticas públicas presentado como proyecto de ley en septiembre 2023 y cuya resolución se ha dilatado además por el cambio de gobierno. En este aspecto, desde el giro político hacia la derecha en diciembre de 2023, se han eliminado programas clave, como la educación intercultural bilingüe y la sección de equidad étnico-racial, además de disolverse la agencia INADI (Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo) y el vaciamiento y disminución de injerencia del área de Derechos Humanos. Ese déficit de políticas o cambio de rumbo del gobierno argentino -explicado en el apartado de a) Antecedentes sobre políticas estatales dirigidas a la población gitana en Argentina- ha dejado a las familias gitanas sin apoyo institucional, perpetuando desigualdades y discriminación, no augurando mejoras a corto y/o mediano plazo. Como resultado encontramos que uno de los principales obstáculos a sortear para el caso de Argentina es la falta de acuerdo político entre distintos sectores para establecer políticas públicas a largo plazo que aborden la ampliación de derechos de las minorías, por lo que mientras un contexto político puede presentarse como favorable para el avance en la adquisición de derechos, otro puede significar la supresión de los mismos. La eliminación o suspensión de programas y la disolución (efectiva o latente) de organismos dedicados a la defensa de los derechos de las minorías reflejan una situación de inestabilidad y retroceso en la protección de poblaciones en situación de vulnerabilidad como la gitana.

DISCUSIÓN

La literatura previa se ha enfocado en los procesos de acentuación de la estigmatización de la población gitana mediante el reforzamiento de estereotipos bajo situaciones de riesgo sanitario. Nuestro trabajo sigue en parte esa línea para retratar el caso argentino de la población gitana y su tratamiento en los medios, pero no se agota en un estudio de las representaciones. Esta exploración espera ser un aporte en el análisis de las tensiones emergidas entre la gestión individualista de la

pandemia propuesta por la OMS (aislamiento, distanciamiento, prohibición de reuniones, de acompañar a los enfermos y velar a los fallecidos, entre otras) por la falta de políticas sanitarias con enfoque intercultural y las prácticas culturales colectivistas/comunales gitanas.

Al igual que antaño, el riesgo de salud que representó la pandemia de COVID 19 ha llevado a reforzar los estereotipos vinculados al poder de contagio que se le adjudica a la población gitana, por simple portación de una identidad históricamente desacreditada, siendo sospechosos de prácticas no higiénicas e incivilizadas que atentan contra la salud poblacional. Entendemos junto a Figuepron (2018) y Muyor Rodríguez y Segura Sánchez (2020), que el estudio de las representaciones circulantes en el marco sanitario y la prensa debe tener en cuenta la existencia de una dimensión moral que vincula salud con miedo o riesgo, y que tiene el potencial de reforzar discursos de odio y deslegitimar la ciudadanía de las minorías estigmatizadas. En este aspecto, uno de los hallazgos a nivel representaciones, teniendo en cuenta estudios previos, es que existe una dimensión moral que opera sobre las matrices representacionales en torno a la población gitana, para señalarlos como “otros de la sociedad”. Estas estigmatizaciones socio-históricamente sedimentadas se actualizan en los discursos del presente, justificando así el paternalismo civil y estatal; privándoles de una ciudadanía plena.

Una de las principales dificultades que enfrenta la sanción e implementación de políticas integrales para la población gitana en Argentina es la inexistencia de acuerdos políticos entre partidos de diferente orientación que permitan trabajar en conjunto la planificación a largo plazo, siendo los principales desafíos a futuro de una profundización de la investigación:

- 1) Ampliar la muestra de entrevistas etnográficas (número; perfil socio-demográfico; origen, geográfico; condiciones socioeconómicas; origen étnico; actores políticos locales y estatales; funcionariado promotor de proyectos de ley; actores del sector asistencial y sanitario)
- 2) Analizar etnográfica e historiográficamente la relación entre población gitana, sector de salud y Estado argentino, y su tratamiento bajo las epidemias y pandemias.
- 3) Accesibilidad a testimonios sobre la experiencia del COVID en situaciones de alta sensibilidad tal como el fallecimiento de seres queridos con un enfoque intercultural de acercamiento al tema desde el respeto a las pautas culturales de la comunidad.
- 4) Establecer un análisis comparado con otros países de la región sobre marcos representacionales existentes en torno a la población gitana, el tratamiento en los medios y desde el sector de salud, para proponer u orientar políticas públicas para el reconocimiento de derechos ¿específicos? a esta minoría en Argentina.

CONCLUSIONES

Como corolario, podemos decir que históricamente la población gitana ha sido objeto de múltiples desigualdades en el acceso a la salud, a los derechos, en suma, a su ciudadanía plena, situación que se perpetúa hasta el presente. A menudo retratados como “otros liminales” (en la frontera entre la otredad externa e interna) y suturados en su incompletitud a las naciones en las cuales viven. De tal manera, tanto las asociaciones gitanas como la OPS plantearon que solo un plan de acción sanitario, social, económico implementado por el Estado puede dar el reconocimiento y el acceso a derechos antes negados a esta porción de la sociedad a la que se percibe como por fuera de la ciudadanía (estereotipos sobre su rebeldía a las normas y leyes en general y a respetar la cuarentena, a cumplir con los deberes de hisoparse y de no reunirse en periodo de aislamiento, entre otros). No obstante, este estereotipo no presenta un correlato con la realidad, ya que numerosas personas gitanas han mostrado una faceta de colaboración activa, manifestando un fuerte compromiso ciudadano con su comunidad. Falta un plan integral estatal que contemple la situación de la población gitana en Argentina y que supere la inestabilidad de los cambios y vaivenes políticos¹⁴. Las políticas públicas son una de las principales herramientas para promover medidas que eviten el trato discriminatorio en la prensa y en los ámbitos sanitarios, educativos y laborales. No obstante, presenciamos en Argentina una notoria ausencia de programas de salud y educación intercultural que permitan un mejor entendimiento y atención a la población gitana, así como planes de inserción laboral que comprometan al sector público a la contratación de personas cuya posición en el entramado social constituya una desventaja. La situación no augura mejorías a corto plazo; actualmente las políticas desarrolladas para garantizar el derecho a la educación, la salud y combatir la discriminación antigitana son prácticamente nulas debido al desmantelamiento de los programas de educación intercultural bilingüe, el INADI, los sectores de equidad étnico-racial y la tutela de los DDHH, a instancias del gobierno argentino.

Los resultados muestran una mayor estigmatización en los medios, agravada por el déficit de programas estatales que promuevan la no discriminación y equidad social, limitando el acceso a la salud y el desarrollo socioeconómico de la comunidad gitana en Argentina.

Mientras cerramos este artículo la presidencia argentina ha propuesto retirar el país de la OMS¹⁵, decisión que de hacerse efectiva traerá múltiples consecuencias en la gestión y cuidado de la salud colectiva. Con las tendencias del nuevo reordenamiento geopolítico, es difícil avizorar que sucederá en los próximos años, si los organismos supranacionales continúan siendo capaces de implementar planes de acción que insten a los gobiernos nacionales a su cumplimiento, o, por el contrario, vamos

¹⁴ A diferencia de países como Colombia, donde el proceso de organización política y reconocimiento rom posee mayor trayectoria en su relación con el Estado y obtención de reconocimiento y derechos.

¹⁵ <https://www.argentina.gob.ar/noticias/argentina-se-retirara-de-la-oms>

a una mayor cerrazón de las injerencias de estos organismos en la esfera local, en una nueva gestión y gobernanza de las políticas de derechos y reconocimiento, en el campo de interlocución entre mayorías y minorías, élites y sectores populares de la ciudadanía.

DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Los materiales de hemeroteca pertenecen a repositorios digitales abiertos al público, los cuales pueden consultarse libremente. Los materiales etnográficos no están disponibles por cuestiones de protección de datos y preservación de derechos y están debidamente anonimizados.

DECLARACIÓN DE IA GENERATIVA Y TECNOLOGÍAS ASISTIDAS POR IA EN EL PROCESO DE ESCRITURA

Durante la preparación de este manuscrito, la autora utilizó IA (ChatGPT) para mejorar la traducción al inglés del abstract, reducir la extensión en algunos párrafos y optimizar la estructuración del contenido. Después de utilizar esta herramienta, la autora revisó y editó minuciosamente el contenido y asume la total responsabilidad de la versión final publicada.

FINANCIACIÓN

La investigación que sustenta este artículo se llevó a cabo con el apoyo de una beca posdoctoral del CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas).

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Elizabeth Infante de Juan, referente de la comunidad gitana salteña, así como a los editores y revisores de la revista, por sus pertinentes sugerencias, que contribuyeron a fortalecer la versión final de este artículo.

REFERENCIAS

- Alonso, F., Barral, M. E., Fradkin, R. O. y Perri, G. (2001) "Los vagos de la campaña bonaerense. La construcción histórica de una figura delictiva (1730-1830). *Prohistoria*, V, 5, 171-202.
- Arana, M. B. (1998) "Encuentros y desencuentros entre gitanos y marplatenses", Primer Congreso Virtual de Antropología y Arqueología Ciberespacio (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Equipo Naya).
- Bareiro, L. (2010) Ciudadanía, democracia y estado en plena transformación. *Anuario de Derechos Humanos*, 6, 15-31.
- Bel, R (2008) "Representaciones sociales, salud reproductiva y estética de las gitanas neuquinas", en *Historia Regional, Sección Historia*, 3, 26, 341-354.

- Bel, R. (2009) Niñas y niños gitanos en las escuelas neuquinas: ¿una experiencia de educación intercultural o un proceso de deculturación socioétnica? (1996-2006). Tesis de maestría. Universidad Nacional de la Pampa Facultad de Ciencias Humanas. Maestría en Estudios Sociales y Culturales. Disponible en: <https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/755>
- Bourdieu, P. (1991) Language and symbolic power. Polity Press.
- Cantera Montenegro, E. (2023) Peste Negra Y Judíos: Una Panorámica General Acerca De La Incidencia De La Epidemia En El Mundo Judío Occidental. *Cuadernos Del CEMYR*, 30, 109-48. <https://doi.org/10.25145/j.cemyr.2022.30.04>.
- Carbonetti, A.; Riviero, M. D. (2020) The disease in images: representations of the spanish flu in the argentine press (1918). *Población Y Salud En Mesoamérica*, 17(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v17i2.4005>
- Domínguez, M. (2022) Tramas de resistencia. La identidad gitana/romaní en Buenos Aires: transformaciones socioculturales entre lo global y lo local. Tesis Doctoral UBA. Disponible en: https://repositoriosdigitales.mincyt.gov.ar/vufind/Record/Filo_20734fbfe4b3fd0b5a4915fe0c4e11f2
- Fanon, F. (2009). Piel negra, máscaras blancas. Madrid: Akal
- Ferretti, O. y Pena, C. (2021) Derribando Muros, una experiencia etnográfica y extensionista con la comunidad Rom de Rosario. En Juan Renold (compilador) y Laborde editor Antropología Social: perspectivas y problemáticas, volumen 8. Rosario (Argentina): Laborde.
- Filigrana, P. (2020) El pueblo gitano contra el sistema-mundo Reflexiones desde una militancia feminista y anticapitalista Akal:Madrid
- Fiquepron, M. R. (2018). Lugares, actitudes y momentos durante la peste: representaciones sobre la fiebre amarilla y el cólera en la ciudad de Buenos Aires, 1867-1871. *História, Ciências, Saúde-manguinhos*, 25(2), 335–351. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000200003>
- Galletti, P (2019). Normalización, colonialidad en espejo y resistencia pasiva: la situación de los Gitanos en Valladolid, España. Tesis doctoral en Antropología Social. EIDAES UNSAM.
- Galletti, P. (2020) “Configuraciones sociohistóricas de “lo gitano” en Occidente”. En Coord. Proto Gutiérrez, F & Andrade J. M Expulsión, refugismo y decolonialidad ¿Es la crisis de refugiados consecuencia necesaria de prácticas colonialistas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Analéctica & FAIA, 2020. ISBN 979-861-315-973-4. 47-57
- Garcés, H. F. (2016). El racismo antirom / antigitano y la opción decolonial. *Tabula Rasa*, 25, 225-251. <https://doi.org/10.25058/20112742.82>
- Informe PAHO (2021) Situación del pueblo rom en las Américas durante la pandemia de COVID-19. Reunión virtual. Disponible en: OPS/EGC/COVID-19/21-0004

- Infante de Juan, E. (2021) Phirav mugo traio kon iek iló romanó / Kráčím životem s romským srdcem [I walk through my life with a Romani heart]. En *Romano Džaniben*, 2, 79-93. Recuperado de: <https://www.dzaniben.cz/publication.html?t=202102>
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En: Moscovici, S. (comp.). *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Barcelona: Paidós.
- Lagunas Arias, D. (2023) Gitanos en Buenos Aires: migración e identidad cultural. *Antropología americana*, 8, 15. Recuperado de: <https://revistasipgh.org/index.php/anam/article/view/3392>
- Lagunas Arias, D. (2024). El más antiguo asentamiento de Europa: estigma, salud y covid-19 en El Vacie, Sevilla. *Revista de Humanidades*, 53, 167–192. Recuperado de: <https://revistas.uned.es/index.php/rdh/article/view/29071>
- Martínez Martínez, M. (2020, 17 de marzo) Los gitanos, chivos expiatorios de las epidemias que afligieron a España. En Plataforma Khetane. Recuperado de: <https://plataformakhetane.org/index.php/2020/03/17/los-gitanos-chivos-expiatorios-de-las-epidemias-que-afligieron-a-espana/>
- Miguel-Salanova, S. de; Hernando-Pérez, J.; Buhigas-Jimenez, R. (2023), “La estigmatización de las comunidades gitanas en la pandemia de gripe española. Un estudio de caso a través de la provincia de Bizkaia en 1918”. *Asclepio*, 75 (1): e14. DOI: <https://doi.org/10.3989/asclepio.2023.14>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul.
- Muyor Rodríguez, J. y Segura Sánchez, J. (2020) Representaciones sociales de la comunidad gitana en los comentarios de la prensa digital española estudio de caso en el contexto de la pandemia de COVID. En *Encrucijadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 20.
- Nercesian, I., Cassaglia, R., y Morales Castro, V. (2021). Pandemia y políticas sociosanitarias en América Latina. *Apuntes*, 48(89), 65-93. <https://dx.doi.org/10.21678/apuntes.89.1466>
- Quijano, A. (2014). “Colonialidad del Poder, Eurocentrismo y América Latina” y “‘Raza’, ‘etnia’ y ‘nación’ en Mariátegui: cuestiones abiertas”. *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder*. Antología esencial. Buenos Aires: CLACSO
- Ramírez Hita, S. (2007) *Entre calles estrechas. Gitanos: prácticas y saberes médicos*. Prólogo de Oriol Romaní. Bellaterra: Barcelona.
- Rothea, X. (2014) “Construcción y uso social de la representación de los gitanos por el poder franquista 1936-1975”. *Revista Andaluza de Antropología*, 7, 7-22.

- Satorres-Pérez, M.; García-Molina C.; Linares-Alemparte O.; Cuñat-Gilva, E. (2021) Atención al final de la vida en una comunidad gitana durante la pandemia por COVID-19. *Hosp Domic*, 5(1):63-7.
- Thompson, J. (1998) Los media y la modernidad. Barcelona: Paidós. Cap. 1: Comunicación y contexto social. Thompson, John. “Los Media y el surgimiento de las sociedades modernas” Introducción.
- Trevisan P. (1996) Fra medici e santi: itinerari terapeutici in una comunità di Roma croati, in Italia Romanì vol. I, a cura di Leonardo Piasere, Roma, CISU, 1996
- Williams, P. (2014). De eso no hablamos. Los vivos y los muertos entre los manuches, El Colegio de San Luis y El Colegio de Michoacán.

REDES

- Nedich, J. (2020, 20 de junio) “Somos gitanos, somos personas”. Post de facebook. URL: <https://www.facebook.com/jorgeemilio.nedich/posts/pfbid0PRfor1JJKf3LoVngTjtkyz4bfePLheGr6BLe4BBXASxdGoe7BRDE7AyrDn5Lfnxyl>

FUENTES - HEMEROTECA

- Audrito, M. Martínez y M. Ortiz (2020, 3 de mayo) “Circos, parques y gitanos, varados en Córdoba”. En La Voz de Córdoba.
- Blanco, P. (2020, 27 de mayo) En plena cuarentena, Rudy Ulloa y el yerno de Lázaro Báez fueron a una fiesta gitana en Río Gallegos. En Infobae
- Cheng, M y Barzakova, T. (2020, 15 de octubre) Autoridades europeas utilizan el virus para acosar a gitanos. En AP News
- Gallota, N. (2020, 6 de agosto) “Una sola comida y ayuda entre “primos”: crónica de un día de cuarentena en la comunidad gitana”. En Clarín
- Pizarro, J. C. (2020, 2 de junio). Discriminación y falta de alimentos: Gitanos sufren embates de la pandemia. En Diario el Día Chile
- Redacción. Resumen de la Región (2020, 12 de agosto) Gitanos y una realidad que preocupa aún más en tiempos de pandemia. En Resumen de la Región, Diario de Alta Gracia, Córdoba.
- Redacción El Caletense. (2020, 16 de septiembre) “Inédito e Irresponsable: una mujer "gitana" dio positivo de covid, se escapó, fue al hospital y llegó al cementerio a un sepelio”. En El Caletense.
- Redacción El Patagónico de Santa Cruz. (2020, 16 de septiembre) “Gitana que dio positivo rompió aislamiento para ir al cementerio”. En El Patagónico de Santa Cruz
- Redacción La Opinión Austral. (2020, 16 de septiembre) “Exclusivo: gitana con Covid se escapó del

- Hospital y fue al cementerio a visitar al padre recién fallecido”. En La Opinión Austral
Redacción La Opinión Zona Norte. (2020, 18 de septiembre) “Quedó internada en el Hospital la gitana con coronavirus que se escapó para ir a un entierro en el cementerio”. En La Opinión Austral.
Redacción La Opinión Zona Norte. (2020, 30 de agosto) “Fiesta gitana terminó en escándalo: mira el vídeo”. En La opinión Austral.
Redacción. (2020, 17 de junio) “Puan: detuvieron a una familia de gitanos que quiso ingresar a la ciudad por caminos de tierra”. En La Nueva Radio Suarez
Redacción. (2020, 12 de junio). “Coronavirus: buscan a una mujer con síntomas que huyó de un sanatorio en Mar del Plata”. En Entrelíneas.info
Redacción MDZ. (2020, 13 de junio) "No quiso leer su suerte: una gitana con síntomas se fugó cuando le iban a hacer el hisopado. En MDZ.
Sarachu, S. (2020, 28 de mayo de 2020). “Fiesta gitana: poder, disculpas, burlas y un hit!”. En Mejor Informado
Traico, J. y Goirgoivich, J. (2020, 22 de septiembre). Carta Abierta del Observatorio Gitano Contra la discriminación por el caso de la mujer zíngara de Caleta Olivia. En Infiltrados
Zepeda Rivera, R. (2020, 3 de abril) “Realizan control sanitario y de identidad a la comunidad gitana que se encuentra en Vicuña”. En Elquigloba Chile
Zocchi, J. (2020, 5 de mayo) “Trabajan en negro, piden dote por las mujeres y tienen justicia propia: la vida de los gitanos en cuarentena”. En Infobae

The Relationship Between Depressive Symptomatology and Alcohol Consumption in the Latin American Population Based on Gender and Age

Relación entre sintomatología depresiva y consumo de alcohol en población latinoamericana en función del sexo y la edad

Víctor José Villanueva-Blasco¹; Catalina Espitia-Cepeda¹; Andrea Vázquez-Martínez¹; Salvador Simó-Algado² and Bárbara González-Amado^{1*}

¹ Universidad Internacional de Valencia. España.

² Universidad de Vic - Universidad Central de Cataluña. España.

*Corresponding author: barbara.gonzaleza@professor.universidadviu.com

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611059

Received 2024-09-12. Accepted 2024-10-18

Abstract

The comorbidity between depression and alcohol consumption is a public health problem, which can affect the progression and severity of both issues, self-care, treatment adherence, and effectiveness. Moreover, alcohol use in Latin America exceeds the world average. The objectives were a) To study the prevalence of depressive symptomatology and risk alcohol consumption, taking into account gender and age. b) To analyze the relationship between risk alcohol consumption and non-risk alcohol consumption with depressive symptomatology, considering gender and age. A total of 4,890 people aged 18-64 years (mean age = 31.62 years; 62.7% female) from the Dominican Republic, Ecuador, Mexico, Peru, Colombia and Argentina participated. Information was collected using an online questionnaire. The AUDIT-C was used to assess alcohol consumption and PHQ-9 to assess depressive symptoms. Women showed significantly higher risk drinking than men and greater severity of depressive symptomatology. Younger adults (18-24) reported more depressive symptoms. In terms of comorbidity, women with risky alcohol consumption reported greater depressive symptomatology than men; and younger risky alcohol consumers showed greater severity of depressive symptomatology than the other age groups. It is necessary to know what the potential explanatory variables are for the differential results between men and women in risky alcohol consumption and depressive symptomatology, as well as their comorbidity, as this has implications for the design of

preventive interventions. Implications for the early management of depression are discussed.

Keywords: Alcohol risk use; depressive symptomatology; comorbidity; American Latin; gender; age.

Resumen

La comorbilidad entre sintomatología depresiva y consumo de alcohol es un problema de salud pública, pudiendo afectar a la progresión y gravedad de ambas problemáticas, al autocuidado, la adherencia y eficacia del tratamiento. Además, el consumo de alcohol en América Latina sobrepasa el promedio mundial. Los objetivos fueron a) Estudiar la prevalencia de sintomatología depresiva y consumo de riesgo de alcohol, considerando el sexo y la edad, b) analizar la relación entre consumo de riesgo de alcohol y consumo de no riesgo con sintomatología depresiva, considerando el sexo y la edad. Participaron 4.890 personas de 18-64 años (edad media = 31,62 años; 62,7% mujeres) de República Dominicana, Ecuador, México, Perú, Colombia y Argentina. La recogida de información fue mediante cuestionario *online*. Se utilizó el AUDIT-C para evaluar consumo de alcohol y PHQ-9 para la sintomatología depresiva. Las mujeres mostraron un consumo de riesgo de alcohol significativamente mayor que los hombres y mayor gravedad de sintomatología depresiva. Los adultos más jóvenes (18-24) reportaron más síntomas de depresión. En términos de comorbilidad, las mujeres con consumo de riesgo de alcohol informaron de mayor sintomatología depresiva que los hombres; y los consumidores de riesgo de alcohol más jóvenes mostraron mayor gravedad en la sintomatología depresiva que los otros grupos etarios. Se precisa conocer cuáles son las potenciales variables explicativas de los resultados diferenciales entre hombres y mujeres en el consumo de alcohol de riesgo y sintomatología depresiva, así como su comorbilidad, en tanto tiene implicaciones en el diseño de intervenciones preventivas. Se discuten las implicaciones para el abordaje precoz de la depresión.

Palabras clave: Consumo de riesgo alcohol; sintomatología depresiva; comorbilidad; América Latina; sexo; edad.

INTRODUCTION

According to the World Health Organization [WHO] (WHO, 2020), depression is a mental disorder characterized by symptoms such as sadness, anhedonia, guilt or low self-esteem, difficulty concentrating, and attention deficits, which may be accompanied by sleep or appetite disturbances. The severity and impact of depressive symptoms vary, leading to its classification as mild, moderate, or severe (American Psychiatric Association [APA], 2002), where the severity of symptoms correlates with the extent of psychosocial impairment and functional deterioration in the individual.

Studies on depression in Latin America identify this condition as one of the main mental health issues, with reported prevalence rates of 17-20% for moderate and severe depression (Mautong et al., 2021; Paz et al., 2020). Krüger-Malpartida et al. (2020) found prevalence rates of 48.5% for mild depression,

29.5% for moderate depression, and 10% for severe depression, with higher rates among women aged 20 to 30. In university populations, Sánchez-Carlessi et al. (2021) reported that 45% of university students presented moderate to severe levels of depression.

Another significant health concern in Latin America and the Caribbean is alcohol consumption, which exceeds the global average (Pan American Health Organization [PAHO] & WHO, 2020). According to these organizations, in the Andean subregion, the prevalence of alcohol consumption was 70% in 2019 (77.2% in men and 67.1% in women), dropping to 50.2% (54.6% and 43.9% in men and women, respectively) during 2020 due to the COVID-19 pandemic containment measures. This decline during the pandemic has also been observed in other countries. Recent studies in the Spanish population found differences in the frequency of alcohol consumption by age during the COVID-19 pandemic, with young adults (aged 18-29) reporting a more significant decrease in alcohol consumption compared to those aged 30-64, possibly due to fewer social drinking opportunities (Villanueva-Blasco, Villanueva-Silvestre et al., 2021). Similarly, other studies point to the relationship between alcohol consumption and depression in young adults (20-24 years) regardless of gender (Caldwell et al., 2002). In young women (18-34 years), depression has been identified as a predictor of alcohol consumption (Villanueva-Blasco, Mateu-Mollá et al., 2022).

Beyond the public health considerations of depression and alcohol consumption, there is extensive evidence on their comorbidity (Petersen et al., 2019; Udo & Grilo, 2019). In fact, comorbidity can affect the progression and severity of both conditions, as well as self-care, adherence, and treatment effectiveness (Mäkelä et al., 2015; Oliveira et al., 2018). Some studies suggest an association between problematic alcohol use and individuals with higher levels of depression (Jacob et al., 2021; Martins & Gorelick, 2011; Murphy et al., 2013). The evidence also suggests that women are more likely to report drinking alcohol to cope with stress and negative affect compared to men (i.e., McHugh et al., 2018). Additionally, Khan et al. (2013) report that women with alcohol use disorder exhibit higher rates of comorbidity with depression. Therefore, age and gender are relevant variables concerning both issues and their comorbidity.

The study of comorbidity between alcohol consumption and depression in Latin America, and understanding whether there is a differential relationship by gender and age, is crucial for the design of public policies and intervention plans. Consequently, the objectives of the present study were: a) to establish the prevalence of depressive symptoms and risky alcohol consumption, considering gender and age; and b) to analyze the relationship between risky and non-risky alcohol consumption and depressive symptoms, depending on gender and age.

METHOD

Design

This was a correlational and cross-sectional study with convenience sampling. The online battery of tests was specifically designed for the research, selecting tests with adequate psychometric properties.

Participants

The sample comprised $N = 4,890$ adult participants, of which $n = 3,064$ were women and $n = 1,826$ men, from six Latin American countries. The selection criteria were: (a) residence in a Latin American country; (b) age between 18 and 64 years; (c) explicit consent to participate; and (d) appropriate completion of the battery of questionnaires.

Instruments

An *ad hoc* questionnaire was used for sociodemographic data such as age and gender. To assess depressive symptoms, the *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) (Kroenke et al., 2001) was used, adapted to Spanish (Cassiani-Miranda et al., 2021). It consists of 9 items measuring depressive symptoms over the past two weeks, using a Likert scale (0 = "not at all"; 3 = "nearly every day"). The content was developed based on the diagnostic criteria for major depression from the DSM-IV-TR (APA, 2002). The total score ranges from 0-27, with higher scores indicating greater severity of depressive symptoms. Severity cut-off points are 0-4: No depression; 5-9: Mild depression; 10-14: Moderate depression; 15-19: Moderately severe depression; and 20-27: Severe depression. A score of 10 or more indicates a high likelihood of a major depression diagnosis (Kroenke et al., 2001). The internal consistency of this unifactorial test is adequate ($\alpha = .83$) (Baader et al., 2012), as was the case in the current sample ($\alpha = .85$).

For alcohol consumption, the *Alcohol Use Disorders Identification Test – Short Version* (AUDIT-C) (Bush et al., 1998) was used, adapted to Spanish (Contel et al., 1999). It consists of three items analyzing frequency of consumption, daily average consumption, and binge drinking. The scale is a Likert-type with five anchors (0 = low frequency or low consumption; 4 = high frequency or high consumption). Risky consumption was defined as 4 points or more for women, and 5 or more for men (García-Carretero et al., 2016; Rodríguez-Martos & Santamariña, 2007). The reliability of the test was adequate ($\alpha = .75$) (García-Carretero et al., 2016) and was $\alpha = .67$ in the current sample.

Procedure

Data collection took place between April and May 2020, during the COVID-19 pandemic. Due to the

health restrictions, an online format using self-administered tests was employed. The data were collected via a survey hosted on a website, disseminated through social networks, emails, and smartphones. Distribution was carried out by collaborators, key informants, professionals, and acquaintances of the participating researchers from various Latin American and Caribbean countries. This process determined the convenience sampling limited to the aforementioned countries, along with the sample sizes obtained in each country. Data collection complied with Spanish data protection legislation, as this study was part of a broader investigation that included Spain, the country from which the research was initiated. Informed consent was provided, detailing the voluntary nature of participation and compliance with the *Organic Law 3/2018* on personal data protection and digital rights. Age ranges were established based on the criteria from the *National Institute of Statistics* (2019), concerning the efficient internet access of the general population. The project was approved by the ethics committee of the *Valencia International University* (protocol code CEID2020_02).

Data Analysis

An exploratory data analysis was initially conducted to detect incomplete cases and outliers in the criterion variables. Although outliers above 1.5 and 3 times the IQR were detected, particularly in the AUDIT-C variable, they were not removed after reviewing individual cases, as the high frequency indicated that the data came from the same population, but represented individuals with severe consumption, which was considered of interest to the study's objectives regarding risky alcohol use. Given that the F-statistic is robust for small deviations from normality in large samples, parametric hypothesis tests were applied. Homogeneity of variances was assessed using Levene's test for one-way ANOVA.

Univariate analyses were conducted to calculate prevalence (e.g., depressive symptoms, risky alcohol consumption), both for the total sample and disaggregated by age and gender. Student's t-test was used for mean comparisons to determine differences in depressive symptoms based on gender and risky alcohol consumption. ANOVA was performed to examine differences in depression severity and risky alcohol consumption levels by age (categorized into ranges). Additionally, contingency tables were used with cut-off points of 10 and 15 (Kroenke et al., 2001) to determine the percentage of the sample with a potential diagnosis of major depression. Pearson correlation was used to analyze relationships between quantitative variables (e.g., association between age and severity of depressive symptoms).

For relationships between categorical variables, the chi-square nonparametric test was used (e.g., relationship between risky consumption and gender). Finally, effect sizes were calculated using Cohen's *d* for mean differences between two groups, η^2 for comparisons involving more than two

groups, and Pearson’s ϕ and r for bivariate correlations. A significance level of $p \leq 0.05$ was adopted for hypothesis testing. Statistical analyses were performed using SPSS version 27.

RESULTS

From the initial sample of 5,717 participants, cases were excluded due to missing values ($n = 749$), incoherent response patterns (inconsistent answers, clear response trends, or repetitive patterns) ($n = 22$), or being outside the established age range ($n = 56$). The decision was made by two authors who reached a consensus after reviewing each case, leading to their exclusion from the statistical analyses. Thus, the final sample comprised $N = 4,890$ participants, with a mean age of 31.62 years ($SD = 12.18$). Women accounted for 62.7% ($n = 3,064$) and men for 37.3% ($n = 1,826$). In terms of age, 39.6% were between 18-24 years old, 42.5% between 25-44 years old, and 18% between 45-64 years old. Geographically, 52.8% were from the Dominican Republic, 22.1% from Ecuador, 13.5% from Mexico, 7.1% from Peru, 2.5% from Colombia, and 1.9% from Argentina.

Regarding depressive symptoms, findings indicated that 39.2% of the sample did not exhibit depressive symptoms; 37.3% had mild depressive symptoms; 15.7% moderate; 5.5% moderately severe; and 2.3% severe (Table 1).

Table 1
Prevalence for Depression Severity Levels according to Gender and Age

| | | <i>n</i> | ND % (n) | MD % (n) | MD % (n) | MSD % (n) | SD % (n) |
|---------------------|-------|----------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| Total sample | | 4,890 | 39.2 (1,915) | 37.3 (1,825) | 15.7 (769) | 5.5 (268) | 2.3 (113) |
| Gender | Women | 3,064 | 34.8 (1,067) | 38.5 (1,179) | 17.5 (537) | 6.4 (73,5) | 2.7 (84) |
| | Men | 1,826 | 46.4 (848) | 35.4 (646) | 12.7 (232) | 3.9 (26,5) | 1.6 (29) |
| Age | 18-24 | 1,934 | 26 (503) | 40.3 (780) | 21.6 (417) | 8.2 (159) | 3.9 (75) |
| | 25-44 | 2,072 | 42.2 (875) | 38.7 (801) | 13.2 (274) | 4.4 (91) | 1.5 (31) |
| | 45-64 | 884 | 60.7 (537) | 27.6 (244) | 8.8 (78) | 2 (18) | 0.8 (7) |

Note. ND (No depression); MD (Mild depression); MD (Moderate depression); MSD (Moderately severe depression); SD (Severe depression).

When considering gender, men ($M = 5.74$, $SD = 4.82$) and women ($M = 7.11$, $SD = 5.13$) showed significant differences in depressive symptoms ($t_{(4028.799)} = 9.382$; $p < .001$), with women reporting greater severity, with a small effect size, $d = 0.27$ (Table 2). Considering the cut-off point of 10 (Kroenke et al., 2001) for a probable diagnosis of major depression, nearly a quarter of the sample (23.5%, $n =$

818 women and n = 332 men) would likely be diagnosed with major depression. Using a more conservative cut-off (>15), 6.34% (n = 226 women and n = 84 men) would likely receive such a diagnosis.

Significant differences in mean depressive symptom scores were observed by age group ($F_{(2,4142.686)} = 221.851; p < .001$) (Table 2), with a moderate effect size, $\eta^2 = 0.08$. The 18-24 age group ($M = 8.18; SD = 5.29$) reported higher symptom severity compared to the 25-44 age group ($M = 6.07; SD = 4.67$) and the 45-64 age group ($M = 4.36; SD = 4.26$). Differences were also significant between the 25-44 and 45-64 age groups, with younger individuals reporting greater severity. Overall, the relationship between age and depressive symptom severity was significant and negative ($r = -0.287, p < .001$), with a small effect size, indicating that younger individuals reported greater symptom severity.

Table 2
Differences in Severity Levels of Depression according to Gender and Age

| | | n | M (SD) | t/F(gl) | p | d/ η^2 |
|---------------------|-------|-------|-------------|-------------------------|-------|-------------|
| Total sample | | 4,890 | 6.6 (5.06) | | | |
| Gender | Women | 3,064 | 7.11 (5.13) | 9.382 (4028.79) | <.001 | 0.27 |
| | Men | 1,826 | 5.74 (4.82) | | | |
| Age | 18-24 | 1,934 | 8.18 (5.29) | 221.851 (2.4142.686) | <.001 | 0.08 |
| | 25-44 | 2,072 | 6.07 (4.67) | | | |
| | 45-64 | 884 | 4.36 (4.26) | | | |

Note. n: Sample; M(SD): Mean (Standard Deviation); t: t Student; F = F-test; gl: degree of freedom; d: d of Cohen; η^2 : Eta-square.

Among the global sample, 1,595 individuals reported alcohol consumption in the past 30 days. Of these, 89.8% reported risky consumption according to the AUDIT-C (Table 3). All women who reported alcohol use had a higher prevalence of risky consumption (n = 949) compared to 74.8% of men (n = 483). A statistically significant relationship was found ($\chi^2_{(1)} = 263.967, p < .001$) between risky alcohol consumption and gender, with women showing significantly higher risky consumption than men, with a moderate effect size, $\phi = -.409$. No relationship was found between age groups and risky alcohol consumption ($\chi^2_{(2)} = 0.949, p = .622$). When age was treated as a continuous variable, a significant and positive relationship was found ($r = 0.149, p < .001$), with a small effect size, indicating that older age was associated with higher risky alcohol consumption.

Table 3
Prevalence of Risk Alcohol Consumption According to Gender and Age

| | | <i>n</i> | non-risky consumption % (n) | alcohol Risky Consumption% (n) | χ^2 | <i>p</i> | ϕ |
|---------------------|-------|----------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------|----------|--------|
| Total sample | | 1,595 | 10.2 (163) | 89.8 (1,432) | | | |
| Gender | Women | 949 | 0 (0) | 100 (949) | 263.967 | <.001 | -.409 |
| | Men | 646 | 25.2 (163) | 74.8 (483) | | | |
| Age | 18-24 | 620 | 11.1 (69) | 88.9 (551) | .949 | .622 | |
| | 25-44 | 718 | 9.7 (70) | 90.3 (648) | | | |
| | 45-64 | 257 | 9.3 (24) | 90.7 (233) | | | |

Note. *n*: sample; χ^2 : Chi-square; ϕ : Phi.

Among alcohol consumers with depressive symptoms ($n = 1,090$) (Table 4), 8.81% ($n = 96$) reported non-risky alcohol consumption and a mean PHQ-9 score of $M = 9.14$ ($SD = 4.09$) (Table 5). In contrast, 91.19% ($n = 994$) reported risky alcohol consumption (Table 4) and a mean PHQ-9 score of $M = 9.68$ ($SD = 4.26$) (Table 5). However, differences in depressive symptom severity between risky and non-risky alcohol consumers were not significant ($t_{(1088)} = -1.189$; $p = .235$) (Table 5).

When considering gender, significant differences were found in the mean PHQ-9 score ($t_{(561.367)} = 3.181$; $p = .002$) between women ($M = 9.93$; $SD = 4.36$) and men ($M = 9.02$; $SD = 3.91$) with risky alcohol consumption (Table 5), with a small effect size, $d = 0.22$, with women reporting greater severity of depressive symptoms.

Regarding age (Table 5), no significant differences were found in depressive symptom severity among non-risky alcohol consumers across age groups ($F_{(2.93)} = 2.057$; $p = .134$). However, age was related to depressive symptom severity in risky alcohol consumers ($F_{(2.619.640)} = 44.050$; $p < .001$) with a moderate effect size, $\eta^2 = 0.07$. Post hoc analyses showed significant differences in depressive symptoms between the 18-24 age group ($M = 10.88$; $SD = 4.61$) and the 25-44 age group ($M = 8.75$; $SD = 3.66$) and the 45-65 age group ($M = 8.13$, $SD = 3.40$). Specifically, the younger group with risky alcohol consumption showed greater severity of depressive symptoms, falling within the moderate severity range. In terms of the relationship between variables, younger age was associated with greater severity of depressive symptoms ($r = -0.344$, $p < .001$), with a moderate effect size. Additionally, the youngest group of risky alcohol consumers had a high probability of being diagnosed with major depression (cut-off > 10).

Table 4

Prevalence of Alcohol Consumption for Different Levels of Depression according of Gender and Age

| | | Consumption | <i>n</i> | MD % (n) | MD % (n) | MSD % (n) | SDDG % (n) |
|---------------------|-------|-----------------------|----------|-------------|-------------|--------------|---------------|
| Total sample | | Non-risky consumption | 96 | 66.7 (64) | 26 (25) | 3.1 (3) | 4.2 (4) |
| | | Risky consumption | 994 | 61.4 (610) | 24.9 (248) | 9.7 (96) | 4 (40) |
| Gender | Women | Risky consumption | 113 | 55.8 (63) | 30.1 (34) | 8.0 (9) | 6.2 (7) |
| | Men | Risky consumption | 58 | 77.6 (45) | 15.5 (9) | 3.4 (2) | 3.4 (2) |
| Age | 18-24 | Non-risky consumption | 47 | 68.1 (32) | 21.3 (10) | 2.1 (1) | 8.5 (4) |
| | | Risky consumption | 463 | 49.2 (228) | 30.2 (140) | 14.3 (66) | 6.3 (29) |
| | 25-44 | Non-risky consumption | 44 | 65.9 (29) | 29.5 (13) | 4.5 (2) | 0 (0) |
| | | Risky consumption | 421 | 71 (299) | 20.2 (85) | 6.9 (29) | 1.9 (8) |
| | 45-64 | Non-risky consumption | 5 | 60 (3) | 40 (2) | 0 (0) | 0(0) |
| | | Risky consumption | 110 | 75.5 (83) | 20.9 (23) | 0.9 (1) | 2.7 (3) |

Note. ND (No depression); MD (Moderate depression); MSD (Moderately severe depression); SD (Severe depression).

Table 5

Differences in Depression Severity (PHQ-9) between Non-Risk and Risk Alcohol Users, according to Gender and Age

| | | <i>n</i> | PHQ-9 <i>M(SD)</i> | <i>t/F</i> | <i>p</i> | <i>d/η²</i> |
|-----------------------|-------|----------|-----------------------|------------|----------|-------------|
| Non-risky consumption | | 96 | 9.14 (4,09) | -1.189 | .235 | |
| Risky consumption | | 994 | 9.68 (4,26) | | | |
| Risky consumption | Women | 715 | 9.93 (4,36) | 3.181 | .002 | 0.22 |
| | Men | 279 | 9.02 (3,95) | | | |
| Non-risky consumption | 18-24 | 47 | 9.87 (4,84) | 2.057 | .134 | |
| | 25-44 | 44 | 8.23 (3,13) | | | |
| | 45-64 | 5 | 10.20 (2,38) | | | |
| Risky consumption | 18-24 | 463 | 10.88 (4,61) | 44.050 | < .001 | 0.07 |
| | 25-44 | 421 | 8.75 (3,67) | | | |
| | 45-64 | 110 | 8.13 (3,40) | | | |

Note. *t* = *t* Student; *p* = significance level; *F* = *F*-test; η^2 : Eta-square

DISCUSSION

This study analyzed the relationship between alcohol consumption and depressive symptoms in a sample from various Latin American countries. Given the scarcity of studies on the relationship between these variables in Latin American populations, the findings presented here hold significant value.

In line with previous studies (Apaza et al., 2020; Goularte et al., 2021; Mautong et al., 2021; Paz et al., 2020; Villanueva-Blasco, Mateu-Mollá et al., 2022; Villanueva-Blasco, Villanueva-Silvestre et al., 2022), women reported a higher prevalence of depressive symptoms compared to men. This finding may be related to social, biological, and hormonal factors specific to women (National Institute of Mental Health, 2020). Additionally, consistent with research conducted across different countries during the COVID-19 pandemic (Apaza et al., 2020; Gamboa et al., 2021; Guiroy et al., 2020; Sánchez-Carlessi et al., 2021; Villanueva-Blasco, Mateu-Mollá et al., 2022; Villanueva-Blasco, Villanueva-Silvestre et al., 2022), younger populations showed higher levels of depressive symptoms. These findings suggest that sociodemographic profiles based on gender and age for populations affected by depressive symptoms are transcultural.

Regarding alcohol consumption during the pandemic, women exhibited a higher prevalence of risky drinking compared to men, which has been observed in other studies (Villanueva-Blasco, Sellés et al., 2021; Villanueva-Blasco, Villanueva-Silvestre et al., 2021). This finding corroborates the trend of diminishing gender differences in alcohol consumption prevalence, highlighting the transcultural nature of this phenomenon, which also occurs in Latin America. Considering age, it was observed that older individuals tend to engage in riskier alcohol consumption. However, it is important to note that data were collected during the COVID-19 pandemic, and this result could be due to the effects of lockdown measures, which limited social gathering spaces and typical alcohol consumption among young people (Chodkiewicz et al., 2020). As Villanueva-Blasco, Villanueva-Silvestre et al. (2021) point out, environmental factors such as regulation and restriction of alcohol availability during the pandemic acted as protective factors against alcohol consumption in young people.

Regarding the association between alcohol consumption and depressive symptoms in the Latin American population, the findings of this study corroborate those obtained in previous studies (Gritsenko et al., 2020; Horigian et al., 2020; Jacob et al., 2021; Lechner et al., 2020; OPS & OMS, 2020; Villanueva-Blasco, Mateu-Mollá et al., 2022; Weerakoon et al., 2021), indicating the transcultural nature of this association. This is also reflected in the significant differences found in the relationship between depressive symptoms and risky alcohol consumption based on gender (Valdivia-Lívano et al., 2018; Villanueva-Blasco, Mateu-Mollá et al., 2022), showing that women with risky alcohol consumption experience more severe depressive symptoms. The finding that younger risky alcohol

consumers had more severe depressive symptoms aligns with findings from other studies (Villanueva-Blasco, Mateu-Mollá et al., 2022). Evidence supports that depressive symptoms are a key predictor of risky alcohol consumption, with alcohol consumption serving as an avoidant coping strategy for negative affect (McHugh et al., 2018; Villanueva-Blasco, Mateu-Mollá et al., 2022). Moreover, it is well-known that alcohol consumption during depression is associated with a worse course of the disorder, increased likelihood of relapse, poorer overall social functioning, and a higher risk of suicide (Sullivan et al., 2005). From a clinical perspective, these findings are important and should be considered in the treatment plans for both disorders, emphasizing the importance of early detection and intervention.

An important epidemiological finding regarding depressive symptoms in Latin America is that one in four participants in this study would surpass the cut-off for a probable diagnosis of major depression. Consequently, the need to strengthen preventive public policies, complemented by early detection measures and improved access to treatment, is highlighted. Public health services should provide an integrated approach to addressing both alcohol consumption and depression, separately and in combination, as well as other preventable and treatable mental health issues (OPS, 2023).

Regarding the limitations of this study, firstly, convenience sampling was used, which does not allow for the generalization of the sample results to the Latin American population as a whole. While the study broadly addresses Latin American countries, specific factors could differentially affect alcohol consumption and its comorbidity with depression. Future research should analyze whether the results found in this study could differ based on the specific country of reference in Latin America or the Caribbean, considering other possible cultural explanatory variables. Secondly, the data were collected during the COVID-19 pandemic, and some changes may have occurred compared to pre- and post-pandemic periods. Thirdly, the internal consistency of the AUDIT-C questionnaire was moderate, so this should be considered in the event of conflicting results in the scientific literature. Fourthly, the interpretation of results in terms of the probability of a major depression diagnosis should be approached with caution, as a mental disorder diagnosis cannot be based solely on scores from a specific questionnaire. Fifthly, it should be noted that this study is part of a broader research project conducted in several countries. Although the instruments used have been previously applied in other studies in most of these countries, intercultural differences were not accounted for to make an ad hoc adaptation for each one, using the indicated validated version. Additionally, some variables could influence the observed comorbidity in different studied countries. Future studies should explore this issue further. Finally, since this is a cross-sectional design, the relationship between depression and risky alcohol consumption should be interpreted as an association, not causality.

Two findings from this study stand out for their social and public health implications. Firstly, it is

evident that the gender gap in alcohol consumption may be closing in Latin American countries, in line with what has been observed in other nations. However, this should not justify normalizing high-risk alcohol consumption. Therefore, preventive efforts should continue, considering the differences found between men and women, as well as deepening the cultural understanding of the various social determinants of health in the context of Latin America, as a whole, by regions, and by countries. Future research should examine potential explanatory variables for these differential results between men and women in risky alcohol consumption and depressive symptoms, as well as their comorbidity. Secondly, it is important to follow the recommendations of the OPS (2023) for the Americas in terms of mental health, highlighting the promotion and protection of mental health throughout life, the integration of mental health into all policies outside the health sector, and “improving and expanding mental health services and care at the community level” (p.59).

In conclusion, the findings of this study highlight the social and cultural relevance for Latin America, emphasizing the importance of early and comprehensive intervention. Specifically, they point to the need to design culturally sensitive interventions tailored to the characteristics of vulnerable populations, especially women and young people with risky alcohol consumption, as they exhibit more severe depressive symptoms. Moreover, public health strategies should address both alcohol consumption and mental health comorbidities to improve overall treatment outcomes.

DATA AND MATERIAL AVAILABILITY

The data used in this research is available upon justified request to the corresponding author.

DECLARATION OF GENERATIVE AI AND AI-ASSISTED TECHNOLOGIES IN THE WRITING PROCESS

The authors declare that no AI-assisted tools were used during the drafting process of this article.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare that they have no conflict of interest.

FUNDING

The funding organization, the Valencian International University [PII2020_05], did not participate in any stage of the article's development.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

VVB: funding acquisition, design, literature review, data collection, results interpretation, discussion, conclusions, and supervision; CEC: literature review, data collection, discussion, and conclusions;

AVM: design, literature review, data collection, and supervision; SSA: literature review, data collection, discussion, and conclusions; BGA: literature review, data analysis, results interpretation, discussion, conclusions, and supervision.

REFERENCES

- American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR)*. Masson.
- American Psychological Association. (2019). *APA clinical practice guideline for the treatment of depression across three age cohorts* <https://www.apa.org/depression-guideline/guideline.pdf>
- Apaza, P., Cynthia, M., Seminario Sanz, R. S., & Santa-Cruz Arévalo, J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-410. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>
- Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C). An effective brief screening test for problem drinking. *Archives of Internal Medicine*, 158(16), 1789-1795. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789>
- Caldwell, T. M., Rodgers, B., Jorm, A.F., Christensen, H., Jacomb, P. A., Korten, A. E., & Lynskey, M. T. (2002). Patterns of association between alcohol consumption and symptoms of depression and anxiety in young adults. *Addiction*, 97(5), 583-594. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00092.x>
- Cassiani-Miranda, C. A., Cuadros-Cruz, A. K., Torres-Pinzón, H., Scopetta, O., Pinzón-Tarrazona, J. H., López-Fuentes, W. Y., Paez, A., Cabanzo-Arenas, D. F., Ribero-Marulanda, S., & Llanes-Amaya, E. R. (2021). Validity of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for depression screening in adult primary care users in Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de psiquiatría (English ed.)*, 50(1), 11–21. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.09.001>
- Chodkiewicz, J., Talarowska, M., Miniszewska, J., Nawrocka, N., & Bilinski, P. (2020). Alcohol consumption reported during the COVID-19 pandemic: The initial stage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4677. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134677>
- Contel Guillamon, M., Gual Sole, A., & Colom Farran, J. (1999). Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): Traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones*, 11(4), 337-347. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.613>
- Gamboa, A. A., Hernández, C. A., & Prada, R. (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una

- universidad pública en Colombia. *Psicogente*, 24(45), 1-20. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4156>
- García-Carretero, M. A., Novalbos, J. P., Martínez Delgado, J. M., & O'Ferrall González, C. (2016). Validation of Alcohol Use Disorders Identification Test in university students: AUDIT and AUDIT-C. *Adicciones*, 28(4), 194-204. <https://doi.org/10.20882/adicciones.775>
- Goularte, J., Serafim, S. D., Colombo, R., Hogg, B., Caldieraro, M. A., & Rosa, A. R. (2021). COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *Journal of Psychiatric Research*, 132, 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.021>
- Gritsenko, V., Skugarevsky, O., Konstantinov, V., Khamenka, N., Marinova, T., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2020). COVID 19 fear, stress, anxiety, and substance use among Russian and Belarusian university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2362-2368. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00330-z>
- Guiroy, A., Gagliardi, M., Coombes, N., Landriel, F., Zanardi, C., Willhuber, G. C., Guyot, J. P., & Valacco, M. (2020). COVID-19 impact among spin surgeons in Latin America. *Global Spine Journal*, 11(6), 1-7. <https://doi.org/10.1177/2192568220928032>
- Horigian, V. E., Schmidt, R. D., & Feaster, D. J. (2020). Loneliness, mental health, and substance use among US young adults during COVID-19. *Journal of Psychoactive Drugs*, 53(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1836435>
- National Institute of Statistics. (2019). *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares*. Retrieved on 9 of September from https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INEPublicacion_P&cid=1254735117586&idp=1254735117586&p=1254735110606&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayOut&tittema=Ciencia%20y%20tecnologia%20C3%ADa
- Jacob, L., Smith, L., Armstrong, N. C., Yakkundi, A., Barnett, Y., Butler, L., McDermott, D. T., Koyanagi, A., Shin, J., Meyer, J., Firth, J., Renes, O., López-Sánchez, G. F., & Tullu, M. A. (2021). Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study in a sample of UK adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 219, 108488. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108488>
- Khan, S. S., Secades-Villa, R., Okuda, M., Wang, S., Pérez-Fuentes, G., Kerridge, B. T., & Blanco, C. (2013). Gender differences in cannabis use disorders: results from the national epidemiologic survey of alcohol and related conditions. *Drug and Alcohol Dependence*, 130(1-3), 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.10.015>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16, 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525->

1497.2001.016009606.x

- Krüger-Malpartida, H., Pedraz-Petrozzi, B., Arevalo-Flores, M., Samalvides-Cuba, F., Anculle-Arauco, V., & Dancuart-Mendoza, M. (2020). Effects on mental health after the COVID-19 lockdown period: Results from a population survey study in Lima, Peru. *Clinical Medicine Insights: Psychiatric*, *11*, 1-9. <https://doi.org/10.1177/1179557320980423>
- Lechner, W., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C. & Kennee, D.R., (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive Behaviors*, *110*, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>
- Mäkelä, P., Raitasalo, K., & Wahlbeck, K. (2015). Mental health and alcohol use: A cross-sectional study of the Finnish general population. *The European Journal of Public Health*, *25*(2), 225–231. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku133>
- Martins, S. S., & Gorelick, D. A. (2011). Conditional substance abuse and dependence by diagnosis of mood or anxiety disorder or schizophrenia in the US population. *Drug and Alcohol Dependence*, *119*(1-2), 28-36. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.05.010>
- Mautong, H., Gallardo-Rumbea, J., Alvarado-Villa, G. E., Fernández-Cadena, J. C., Andrade-Molina, D., Orellana-Román, C. E., & Cherrez-Ojeda, I. (2021). Assessment of depression, anxiety and stress levels in the Ecuadorian general population during social isolation due to the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, *21*(212), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03214-1>
- McHugh, R. K., Votaw, V. R., Sugarman, D. E., & Greenfield, S. F. (2018). Sex and gender differences in substance use disorders. *Clinical Psychology Review*, *66*, 12–23. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.012>
- Murphy, J. G., Yurasek, A. M., Dennhardt, A. A., Skidmore, J. R., McDevitt-Murphy, M.E., MacKillop, J., & Martens, M. P. (2013). Symptoms of depression and PTSD are associated with elevated alcohol demand. *Drug and Alcohol Dependence*, *127*, 129-136. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.06.022>
- National Institute of Mental Health. (2020). *La depresión en las mujeres: 5 cosas que usted debe saber*. Retrieved on 20 of September from <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-depresion-en-las-mujeres#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn,son%20exclusivos%20de%20las%20mujeres>.
- Oliveira, L. M., Bermudez, M. B., Macedo, M. J. A., & Passos, I. C. (2018). Comorbid social anxiety disorder in patients with alcohol use disorder: A systematic review. *Journal of Psychiatric*

- Research*, 106, 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.09.008>
- Organic Law 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 294, de 5 de diciembre de 2018. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-16673-consolidado.pdf>
- Pan American Health Organization. (2023). *Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud*. <https://doi.org/10.37774/9789275327265>
- Pan American Health Organization and World Health Organization. (2020). *El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53113/OPSNMHMHCOVID-19200042_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Paz, C., Mascialino, G., Adana-Díaz, L., Rodríguez-Lorenzana, A., Simbaña-Rivera, K., Gómez-Barreno, L., Troya, M., Paez, M. I., Cárdenas, J., Gerstner, R. M., & Ortiz-Prado, E. (2020). Behavioral and sociodemographic predictors of anxiety and depression in patients under epidemiological surveillance for COVID-19 in Ecuador. *PLOS ONE*, 15(9), e0240008. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240008>
- Petersen, S. M., Toftdahl, N. G., Nordentoft, M., & Hjorthøj, C. (2019). Schizophrenia is associated with increased risk of subsequent substance abuse diagnosis: A nation-wide population-based register study. *Addiction*, 114(12), 2217–2226. <https://doi.org/10.1111/add.14746>
- Rodríguez-Martos, A. & Santamariña, E. (2007). Does the short form of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C) work at a trauma emergency department? *Substance Use & Misuse*, 42(6), 923–932. <https://doi.org/10.1080/10826080701351507>
- Sánchez-Carlessi, H. H., Yarlequé-Chocas, L. A., Javier-Alva, L., Nuñez, E. R., Arenas-Iparranguirre, C., Matallinares-Calvet, M. L., Gutiérrez-Santayana, E., Egoavil-Medina, I., Solis-Quispe, J., & Fernandez-Figueroa, C. (2021). Anxiety, depression, somatization and experiential avoidance indicators in Peruvian university students in quarantine by COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2). 346-353. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3654>
- Sullivan, L. E., Fiellin, D. A., & O'Connor, P. G. (2005). The prevalence and impact of alcohol problems in major depression: a systematic review. *The American journal of medicine*, 118(4), 330–341. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.01.007>
- Udo, T., & Grilo, C. M. (2019). Psychiatric and medical correlates of DSM-5 eating disorders in a nationally representative sample of adults in the United States. *International Journal of Eating Disorders*, 52(1), 42–50. [10.1002/eat.23004](https://doi.org/10.1002/eat.23004)
- Valdivia-Lívano, S., Vega-Melgal, V., Jiménez-Meza, Y., Macedo-Poma, K., Caro-Rivera, E., Lazo-

- Escobar, D., Ugarte-Castillo, F., & Medía, C. R. (2018). Consumo alcohólico de riesgo en estudiantes de tres universidades de la sierra central peruana: frecuencia según sexo y factores asociados. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 56(2), 110-116. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200110>
- Villanueva, V. J., Sellés, P., Folgar, M., Silvestre, V., Blay, P., & Vázquez-Martínez, A. (2021). Impacto de las medidas de confinamiento durante la pandemia de Covid-19 en el consumo de riesgo de alcohol. *Revista Española de Salud Pública*, 95, 1-13. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202101015.pdf
- Villanueva-Blasco, V. J., Villanueva-Silvestre, V., Vázquez-Martínez, A., Rial, A., & Isorna, M. (2021). Age and living situation as key factors in understanding changes in alcohol use during COVID-19 confinement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11471. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111471>
- Villanueva-Blasco, V. J., Mateu-Mollá, J., & Villanueva-Silvestre, & V. Vázquez-Martínez, A. (2022). Relationship between depression and risky alcohol consumption in women: The mediating role of coping styles and age. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 22, 1376–1393. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00931-w>
- Villanueva-Blasco, V.J., Villanueva-Silvestre, V., Vázquez-Martínez, A., de Vicente, L. P., & Pérez-Gálvez, B. (2022). Depression, suicidal ideation, and consumption of psychotropic drugs during lockdown by COVID-19 according to gender and age. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 22, 1859–1875. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00962-3>
- Weerakoon, S. M., Jetelina, K. K. & Knell, G. (2021). Longer time spent at home during COVID-19 pandemic is associated with binge drinking among US adults. *The american journal of drug and alcohol abuse*, 47(1), 98-106. <https://doi.org/10.1080/00952990.2020.1832508>
- World Health Organization. (2020). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>

Prevalence and Determinants of Compulsive Buying: A Systematic Review with Preventive Implications

Prevalencia y determinantes de la compra compulsiva: una revisión sistemática con implicaciones preventivas

Judith Sol-Gómez¹ , Guadalupe Molinari Conde¹ , Andrea Vázquez-Martínez¹  and Víctor José Villanueva-Blasco*¹ 

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Valencia.

* Corresponding author: vjvillanueva@universidadviu.com

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254610968

Received 2024-08-05. Accepted 2024-11-15

Abstract

Introduction: Numerous studies examine the variables of compulsive buying (CB), but there is no systematic review unifying them. The aim of this study is to analyse the international prevalence rates of CB, establish a risk profile and examine its risk and protective factors to enable preventive intervention. **Material and Methods:** A systematic literature review was conducted using PubMed, Cochrane, Web of Science, ProQuest, and Scopus, covering the last 11 years and following PRISMA methodology. The search was performed between November 2023 and May 2024. A total of 52 international studies were reviewed, with an average methodological quality of 85.38% according to MMAT criteria. The main biases found in the studies were selection bias and non-response bias.

Results: Results indicate that 74% of individuals with compulsive buying behaviour were women aged 18 to 30 years, and various variables can predict this issue. CB is associated with substance addiction, workaholism, and problematic use of the internet and social media. **Discussion:** In order to standardise prevalence rates internationally, a validated and unified measurement tool must be developed. Further research is needed to investigate environmental risk factors as well as the relationship between CB and other addictions. It is essential to recognize this disorder with the diagnostic importance it deserves to facilitate preventive measures. Theoretical and practical implications of the findings are discussed in terms of designing preventive programs.

Key words: Compulsive buying; systematic review; risk factor; protective factor; prevention.

Resumen

Introducción: Existen múltiples estudios que examinan las variables de la compra compulsiva (CC), pero no una revisión sistemática que los unifique. El objetivo de este estudio es analizar el alcance internacional de la CC, establecer un perfil de riesgo y examinar sus factores de riesgo y protección para poder intervenir a nivel preventivo. Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura en PubMed, Cochrane, Web Of Science, ProQuest y Scopus, referida a los últimos 11 años y siguiendo la metodología PRISMA. La búsqueda se realizó entre noviembre de 2023 y mayo de 2024. Se revisaron 52 estudios internacionales, con una calidad metodológica media del 85,38% según los criterios MMAT. Los sesgos principales con los que contaron los estudios son el de selección y de no respuesta. Resultados: Los resultados evidencian que el 74% de las personas con compra compulsiva eran mujeres entre 18 y 30 años y existen diversas variables que pueden predecir esta problemática. La CC se relaciona con la adicción a sustancias, el *workaholism* y los usos problemáticos de internet y redes sociales. Discusión: Para poder estandarizar las prevalencias a nivel internacional, se debe validar un instrumento único de medición. Se deben continuar investigando los factores de riesgo ambientales, así como la relación de la CC con otras adicciones. Es necesario otorgar a este trastorno la importancia diagnóstica que merece para poder prevenir su desarrollo. Se discuten las implicaciones teóricas y prácticas de los hallazgos en cuanto al diseño de programas preventivos.

Palabras clave: Compra compulsiva; revisión sistemática; factor de riesgo; factor de protección; prevención.

INTRODUCTION

Oniomania (Kavitha, 2017), or compulsive buying (CB), is characterised by the repetitive behaviour of purchasing and an inability to control the impulse to buy (Martín & Pérez, 2007). It is a type of irrational buying related to obsessive or uncontrollable buying behaviour, leading to compulsive and excessive spending far beyond one's actual needs (Acerit et al., 2022). In their meta-analysis, Maraz et al. (2015) estimate the prevalence at 5%, with variations between countries and populations, and around 80% of those affected are young women.

Miltenberger et al. (2003) highlight these negative emotions, such as anxiety, boredom, and self-criticism, are common antecedents of CB, while emotional relief and euphoria are its primary consequences. Low self-esteem (Belmonte et al., 2013; Gopal, 2014), materialism (Redine et al., 2023; Troisi et al., 2006; Zhang et al., 2018), life dissatisfaction, using consumption as an escape, and stress relief (Acerit et al., 2022; Roberts et al., 2006) are also associated with CB.

The recent systematic review by Thomas et al. (2023) validates the I-PACE model (Interaction Person-Affect-Cognition-Execution) by Brand et al. (2019) to understand CB, by associating factors that

generate gratification and compensation with the buying behaviour. According to Trotzke et al. (2017), the interaction between personal factors (stress or negative moods) and situational factors (advertisements or shopping images) increases the likelihood that compulsive buyers will react impulsively when purchasing. Digital immediacy and hyperconnectivity encourage impulsive and ill-considered consumption habits due to the speed and anonymity of the process (Kukar-Kinney et al., 2009), generating instant gratification and avoiding social judgement (Huang et al., 2022), similar to addiction models emphasising the loss or reduction of control over the context (Koob & Volkow, 2016). Other digital media-related variables that may amplify the propensity for impulsive buying include user interfaces designed for quick purchases, the use of social media, and new marketing strategies (Singh et al., 2023), as well as gamification, which incorporates game elements to reinforce buying behaviour (Redine et al., 2023).

Although CB shares many characteristics with addictive disorders, it is not considered an addiction and is excluded from the diagnostic criteria of the DSM-5 and ICD-11, lacking a preventive framework like that of gambling or internet addiction, video games, and mobile phones. In this regard, no prior systematic review has been conducted on CB and its predictive variables on an international scale.

Based on the established variables, the research question posed was: *What are the international prevalence rates of CB, what is its current risk profile, and what are the associated risk and protective factors?* Thus, the main objective was to establish the risk and protective factors related to CB and define a risk profile for CB. As a secondary objective, the aim was to estimate the prevalence of CB according to the available studies.

METHODS

Search Strategy and Information Sources

This systematic review followed the PRISMA Declaration (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses; Page et al., 2021). The search was conducted between November 2023 and May 2024. The databases PubMed, Cochrane, Web of Science, ProQuest, and Scopus were reviewed, and the study was registered in PROSPERO (CRD42024555144).

For the search strategy, the PICO method was applied, including studies with samples of individuals exhibiting a pattern of CB (P), not undergoing any intervention (I), without a control group (C), and that assessed prevalence or risk and protective factors, both individual and environmental (O). The search combined DeCS/MeSH terms and free-text words related to the objectives, along with a manual search based on the references of studies that met the eligibility criteria. The search algorithms are presented as Supplementary Material (see Table C1).

Eligibility Criteria

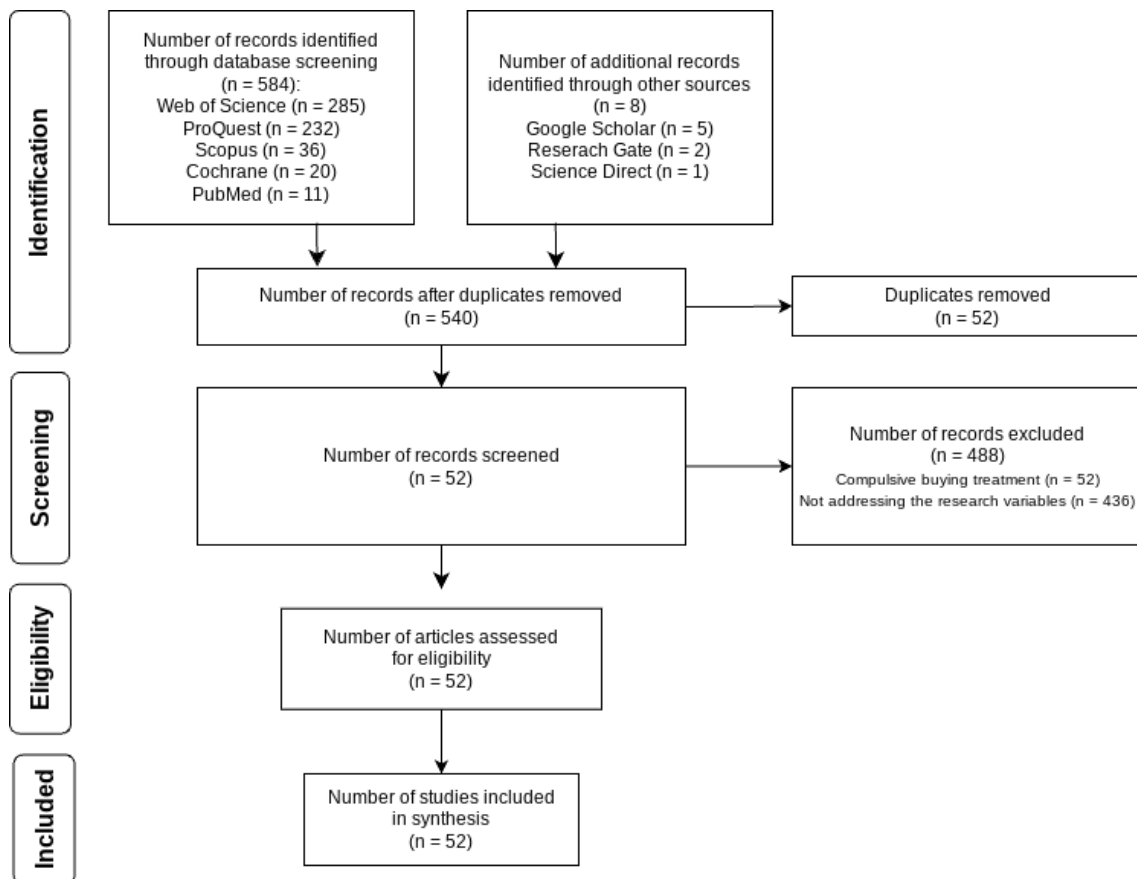
During the study selection process, the same filters were applied across all databases, filtering the search by (1) open-access and full-text articles; (2) publications from the last 11 years (2013-2024), considering the relevance and trend changes over the past decade in the shift from in-person to online shopping; (3) articles published in English or Spanish; and (4) descriptive studies, scientific journal articles, doctoral theses, master's theses, reports, systematic reviews, clinical trials, randomised controlled trials, and meta-analyses. Grey literature was included in this research due to the lack of peer-reviewed articles on the study topic. Studies focused exclusively on the treatment of CB or that did not investigate any of the four defined variables were excluded.

Selection Process

In the first search, the set of databases yielded a total of 584 results, to which 8 manually identified studies were added, resulting in a total of 592 records. After removing duplicates, 540 studies remained, of which 488 were excluded for (a) focusing on the treatment of CB (n=52) or (b) not addressing the research variables (n=436). Finally, 52 studies were selected for abstract review, and all were included in the review (Figure 1).

Figure 1

Flow Diagram of Information According to the Phases of the Systematic Review (PRISMA)



Data Extraction

Data extraction was carried out through peer review and without the use of automation tools. The established variables of interest for data collection were the following: age, sex, risk factors (RF) and protective factors (PF), in both cases endogenous and exogenous. After the selection of articles was completed, they were coded based on the following information: (a) Authors and year, (b) country, (c) study design, (d) sample, (e) study variables, (f) scale used to assess CB, and (g) main findings.

Methodological Quality Assessment

The methodological quality of the studies was assessed using the Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT; Hong et al., 2018). The MMAT is an assessment tool designed for systematic reviews that include empirical quantitative, qualitative, and mixed studies.

RESULTS

Of the 52 studies included, 51 were descriptive quantitative studies (47 cross-sectional and 5 longitudinal) and one was a mixed-methods study. The methodological quality assessment using the MMAT (Hong et al., 2018) is provided as Supplementary Material (see Tables C2 and C3). All studies met at least 60% of the criteria, with an average compliance rate of 85.38%. The main biases identified were selection bias and nonresponse bias.

Characteristics and Results of the Analysed Studies

Table 1 presents the characteristics and main findings of the analysed studies, followed by a description of the specific results related to the objectives established for the present study.

Table 1

Characteristics of the Analysed Studies

| Authors and year | Country | Study design | Sample | Study variables | Scale used to assess CB | Main findings |
|--------------------------|---------------|--------------------------------|---|---|--|---|
| Adel et al. (2023) | United States | Cross-sectional | N=193 (56% M & 44% F). Ages 18-24. | Prevalence, age, sex & RF (endogenous) | Faber & O'Guinn (1992) | 14.5% exhibit CB with no differences by sex. Depression does not directly affect CB, but it does affect obsessive-compulsive behaviours, which are influenced by materialism. |
| Adamczyk, G. (2021) | Poland | Cross-sectional | N=1000 (47,8% M & 52,1% F). Ages +15. | Prevalence, sex & RF (exogenous) | German Compulsive Buying Scale (GCBS; Raab et al., 2005) | Prevalence of 3.4%. Online shoppers, especially women, are more susceptible to CB. The frequency of online shopping does not explain CB. |
| Adamczyk et al. (2022) | Poland | Cross-sectional | N=1121 (50,3% F & 49,7% M) M= 46,6 years. | RF (endogenous & exogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | People with prosocial attitudes, but with low self-esteem and materialistic values, tend to develop CB. |
| BAdamczyk, G. (2024) | Poland | Cross-sectional | N=1000 (52% F & 48% M). Age +18 (samples 2010, 2019 & 2022) | Prevalence, sex & RF (exogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | Stable prevalence (2% in 2010 and 4% in 2022) since 2010, more prevalent in online shopping. Materialism as a RF. The hospitalisation of a friend due to COVID-19 is a more relevant predictor in women than age. |
| Baltaci & Eser (2022) | Turkey | Cross-sectional, Mixed Methods | Qualitative design: N=52 (33 M & 19 F) M= 34 years. Quantitative design: N=776. | Age, RF (exogenous) | - | Greater tendency to CB among those aged 18 to 28 years. Environmental factors influencing purchasing decisions are defined. PF: shopping in company. |
| Biolcati (2017) | Italy | Cross-sectional | N=240 (170 F & 70 M) M= 33 years. | Age, sex, PF & RF (endogenous & endogenous) | Valence et al. (1988) | No sex differences. Contingent self-esteem predicts CB, especially in women. People with CB shop more often, with no differences in spending, credit cards, sex, or age. |
| Bobby & Zakkariya (2024) | India | Cross-sectional | N=350 (55,2% M & 44,8% F) ages 18-40 & | RF (endogenous & exogenous) | d'Astous et al. (1990) | Adults on social media, more materialistic and anxious, are more likely to develop CB. Reducing their time on social media could |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|---------------|-----------------|---|-----------------------------|--|--|---|
| (2024) | | | | M= 28,5 years. | | | improve well-being and prevent CB. |
| Brook et al. (2015) | United States | Longitudinal | N=528 (55% F & 45% M), followed from age 14 until age 43. | PF & RF (exogenous) | Valence et al. (1988) | | Adolescents who identify with their parents have less depression and a lower risk of CB in adulthood (more common in women). Drug use, impulsive buying, and ADHD are associated with CB in adults. |
| Burhan et al. (2022) | Malaysia | Cross-sectional | N=439 (75,6% F & 24,4% M) ages 18-29. | RF (endogenous) | Compulsive Online Shopping Scale (COSS; Manchiraju et al., 2017) | | Through materialism, the attributes of the Big Five model—neuroticism, openness to experience, and conscientiousness— influence CB. |
| Castellanos et al. (2020) | Chile | Cross-sectional | N=423 (54,4% F & 45,6% M) M= 15 years. | Age, sex & RF (endogenous) | Attitudes Towards Buying Scale (Luna-Arocas & Fierres, 1998) | | FR: materialism. Inverse relationship between CB and life satisfaction, and between life satisfaction and materialism. |
| Challet-Bouju et al. (2020) | France | Cross-sectional | N=242 (100% F) M= 25 years. | RF (endogenous) | Faber & O'Guinn (1992) | | FR: low self-esteem, high impulsivity, sense of loss of control, and coping motivation. |
| Cheema et al. (2014) | Pakistan | Cross-sectional | N=400 (50% F & 50% M). | RF (endogenous) | Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS; Ridgway et al., 2008) | | The attributes of the Big Five model—conscientiousness, neuroticism, and intellect—influence CB. |
| Eroğlu y Kocatürk (2020) | Turkey | Cross-sectional | N=1000. Ages +22. | RF (endogenous & exogenous) | Lee & Park (2008) | | Materialism as a RF of online CB. |
| Estévez et al. (2021) | Spain | Longitudinal | N=182 (56,6% F & 43,4% M) M= 16,7 years, followed for 1 year. | Age, sex & RF (endogenous) | Pathological Buying Screener (PBS; Müller et al., 2015) | | Higher prevalence of CB in women. Materialism as a RF. |

| | | | | | | |
|-------------------------|---------------|-----------------|---|------------------------------------|---|---|
| Godfred et al. (2023) | Ghana | Longitudinal | N=477 (55,3% F & 44,7% M) with the majority aged 18-22 years. | PF & RF (endogenous) | Faber & Christenson (1996) | CB is associated with loan dependency. Students with limited time suffer from anxiety and insecurity, which are FR. Financial management skills can act as PF. |
| González & Lemos (2020) | Colombia | Cross-sectional | N=98 (67 F & 31 M) M= 20 years. | Prevalence, sex & RF (endogenous) | Bergen Shopping Addiction Scale (BSAS; Andreassen et al., 2015) | Prevalence of CB is 23.5% (29.9% in women and 9.7% in men). Impulsivity and anxiety as RF. |
| Grougiou et al. (2015) | Greece | Cross-sectional | N=285 (49,5% F & 50,5% M) M= 22,8 years. | PF & RF (exogenous) | Roberts et al. (2003) | CB is linked with disruptive family experiences and low socioeconomic status. Parenting in extended families can reduce CB, while peer dependence in adolescence increases CB in adulthood. |
| Harnish et al. (2016) | United States | Cross-sectional | N=297 (59% F & 41% M) M= 19 years. | Prevalence, sex & RF (endogenous) | RCBS (Ridgway et al., 2008) | Prevalence 17.51%. CB in 27% of women and 3% of men. Irrational beliefs, such as excessive worry, problem avoidance, and the need for approval, predict CB. |
| Harnish et al. (2019) | United States | Cross-sectional | N=284 (65% F & 35% M) M= 19,5 years. | PF (exogenous) & RF (endogenous) | RCBS (Ridgway et al., 2008) | CB is not linked with loneliness, but materialism, payment pain, social anxiety (especially anhedonia), substance use, and family social support are. |
| Jaamel et al. (2024) | Saudi Arabia | Cross-sectional | N=419 (51,2% M & 48,8% F). | RF (endogenous & exogenous) | Valence et al. (1988) | Obsessive use of social media and TV ads are linked to CB in college students, mediated by materialism. |
| Jiang & Shi (2016) | China | Cross-sectional | N=601. M= 20,63 years. | Prevalence, sex, & RF (endogenous) | Faber & O'Guinn (1992) | Prevalence of CB is 5.99% in students, no difference by sex. Those who shop more are more vulnerable, and CB is linked to problematic internet use, low self-esteem, and self-efficacy. |
| Kirezli & Arslan (2019) | Turkey | Cross-sectional | N=372 (60,8% F & 39,2% M) | RF (endogenous) | d'Astous et al. (1990) and Faber & O'Guinn (1992) | Escapism, hedonism, and reduction of negative mood states are the main factors that, when combined, influence CB the most. |

| | | | | | | |
|--|----------------|-----------------|--|--|---|---|
| Kovács et al. (2022) | United States | Cross-sectional | N=1430 (60% M & 40% F) M= 36,6 years. | RF (endogenous & exogenous) | BSAS (Andreassen et al., 2015) and COSS (Manchiraju et al., 2017) | Maladaptive coping, such as self-criticism or anger, mediated the relationship between stress and CB, especially at the peak of the COVID-19 pandemic. |
| Leite & Silva (2016) | Brazil | Cross-sectional | N=359 (83% F & 17% M) M= 31,87 years. | Prevalence, age & sex. | RCBS (Ridgway et al., 2008) | 10.3% CB. 100% prevalence in women, most affected at 32.62 years. Depression and CB are linked, but not anxiety and CB. |
| Long et al. (2021) | China | Cross-sectional | N=539 (52,8% F & 47,2% M) M= 20,32 years. | RF (endogenous & exogenous) | d'Astous et al. (1990) | Excessive use of social media as a FR for online CB. 87% of the sample spends over 1 hour per day on social media. |
| Maccarrone-Eaglen & Schofield (2017) | United Kingdom | Cross-sectional | N=776 (65,7% F & 34,3% M) M= 18-24 years. United Kingdom, Spain, Czech Republic & China. | Sex & RF (endogenous & exogenous) | Valence et al. (1988) and Faber & O'Guinn (1989) | CB is not dependent on cultural individualism/collectivism. Loss of control over spending (SIS) supports addiction classification. SIS is more frequent in women in the UK and Spain. |
| Mikołajczak-Degrauwe & Brengman (2014) | Belgium | Cross-sectional | N=582 (68,8% F & 31,2% M) M= 43 years. | Prevalence, PF & RF (endogenous & exogenous) | RCBS (Ridgway et al., 2008) | Prevalence of 8.5%. Compulsive buyers feel more influenced by advertising, especially those less knowledgeable about persuasion. |
| Nori et al. (2022) | Italy | Cross-sectional | N=105 (65 F & 40 M) M= 35,18-36,15 years. | Age & RF (endogenous & exogenous) | Faber & O'Guinn (1989) | During the COVID-19 pandemic, buying patterns changed. |
| Nyrhinen et al. (2023) | Finland | Cross-sectional | N=1000 (52% M & 49% F) ages 18-29 years. | Age & RF (endogenous & exogenous) | Online Shopping Addiction Scale (OSAS; Zhao et al., 2017) | Less self-regulation intensifies online CB, especially if there are problems with phone use. Low self-regulation and indebtedness are linked to CB. |
| Otero-López et al. (2017) | Spain | Cross-sectional | N=2159 (51,9% F & 48,1% M) M= 35,4 years. | PF & RF (endogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | CB is linked to extrinsic goals and neuroticism (Big Five). Preventive programs should address life goals and negative emotions. |
| Otero-López et al. (2021a) | Spain | Cross-sectional | N=1093(52,2% F & 47,8% M) M= 19,49 years. | PF & RF (endogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | CB is linked to neuroticism (Big Five). RF: passive coping strategies. |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------------|--|---------------------------------------|---|---|
| Otero-López et al. (2021b) | Spain | Longitudinal | N=527 (53,5% F & 46,5% M) M= 18,61 years. | PF & RF (endogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | Students at high risk for CB perceive their life projects as stressful and less meaningful (low self-efficacy). People with CB feel less control and adjustment in their projects. |
| Otero-López et al. (2024) | Spain | Cross-sectional | N=487 (43,9% M & 56.1% F) M= 18,92 years. | RF & PF (endogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | CB is linked to neuroticism and low agreeableness (Big Five). Material purchases may attempt to maintain self-esteem if low levels are present. |
| Otero-López & Villardefrancos (2014) | Spain | Cross-sectional | N=2159 (51,9% F & 48,1 M) M= 35,4 years. | Prevalence, sex, RF & PF (endogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | Prevalence of 7.1%, more common in young women. RF: anxiety, depression, and passive coping strategies. PF: older age and active strategies. |
| Pahlevan Sharif & Ken Kyid (2018) | Malaysia | Cross-sectional | N=1150 (56,4% F & 43,6% M) M= 20,55 years. | Age & RF (endogenous & exogenous) | d'Astous et al. (1990) | Positive association between excessive social media use and online CB. FR for online CB: power, prestige, and money anxiety. |
| Pérez et al. (2021) | Spain | Cross-sectional | N=573 (50,7% F & 49,3% M) M= 15,65 years. | Age, sex & RF (endogenous) | Self-developed instrument (Cronbach's α = 0.848) | CB is more prevalent in women. FR: substance use (cannabis, alcohol, and cannabis and alcohol alone). |
| Rachubińska et al. (2022) | Poland | Cross-sectional | N=556 (100% F) M= 34 years. | RF (endogenous) | BSAS (Andreassen et al., 2015) | Loneliness does not significantly predict CB. RF: depression. |
| Rachubińska et al. (2024) | Poland | Cross-sectional | N=556 (100% F) | RF (endogenous) | BSAS (Andreassen et al., 2015) | RF: depression, neuroticism, cognitive restriction of eating, uncontrolled eating, and work addiction. CB profile shows lower scores in agreeableness and conscientiousness. 26% with CB show work addiction. |
| Roberts et al. (2019) | United States | Cross-sectional | N=1289 (732 F & 552 M) aged 12-18 years. | RF (endogenous & exogenous) | d'Astous et al. (1990) | Family conflict affects CB through materialism in women and self-esteem in both sexes. The relationship between family conflict and self-esteem is more pronounced in women. |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------|-----------------|--|--|--|---|
| Rocha et al. (2023) | Portugal | Cross-sectional | N=365 (72,15% F & 27,95% M) M= 22,41 years. | Sex & RF (endogenous) | RCBS (Ridgway et al., 2008) | Maladaptive schemas as RF, especially hypervigilance and inhibition. Greater propensity for CB in women. |
| Santiago & Castro (2021) | Spain | Cross-sectional | N=1093. M= 19,49 years. | Sex, PF & RF (endogenous) | BSAS (Andreassen et al., 2015) | RF: extrinsic goals (image, financial success, popularity, and conformity). PF: intrinsic goals (self-acceptance, affiliation, and community feeling). Sex (F) as RF. |
| Šeinauskienė et al. (2021) | Lithuania | Cross-sectional | N=724 (64,2% F & 35,8% M) M= 23 years. | PF & RF (endogenous) | Edwards Compulsive Buying Scale (ECBS; Edwards, 1993) | Students with lower intelligence scores (related to emotional management) showed a greater propensity for CB. |
| Singh & Nayak (2016) | India | Cross-sectional | N=300 (65,66% M & 34,33% F) M= 16,66 years. | PF & RF (endogenous & exogenous) | Roberts et al. (2003) | The quality of intergenerational relationships in adolescence is crucial for self-identity and self-esteem. More conflict and less family cohesion reduces adolescent self-esteem (RF). |
| Topino et al. (2022) | Italy | Cross-sectional | N=306 (76% F & 24% M) M= 31 years. | PF & RF (exogenous) | COSS (Manchiraju et al., 2017) | Secure attachment has a positive effect on family cohesion (PF). RF: insecure attachment due to disorganised family functioning. |
| Tran et al. (2023) | Vietnam | Cross-sectional | N=664 (70,9% F & 28% M) M= 21,95 years. | PF & RF (endogenous) | RCBS (Ridgway et al., 2008) | Social status and self-compassion do not directly affect CB, but they moderate the relationship between depression and CB. |
| Ünüböl et al. (2022) | Turkey | Cross-sectional | N=24380 (12249 M & 12131 F) M= 31,79 years. | Prevalence, sex, age & RF (endogenous & exogenous) | Self-developed instrument (Cronbach's $\alpha = 0.9$) | Prevalence 1.8%. Pre-pandemic context. RF: being a young woman, psychiatric distress, negative affect, insecure attachment, and avoidant attachment. |
| Valero-Solís et al. (2018) | Spain | Cross-sectional | N=113 (75,2% F & 24,8% M), +18 years, treated by CB. | Sex, age & RF (endogenous) | McElroy et al. (1994) | RF: sex (F). Early onset of CB linked to high dependence on rewards and low self-transcendence in women; low self-direction and cooperation in men. |
| Villardefrancos & Otero-López (2016) | Spain | Cross-sectional | N=1448 (50,4% F & 49,6% M) M= 19 years. | Prevalence, sex, age, PF & RF (endogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | Prevalence of CB 7.4%. FR: materialism and psychological distress (anxiety, depression, obsession-compulsion, somatization, and hostility). PF: life satisfaction. |

| | | | | | | |
|---------------------|---------------|-----------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|---|
| Wang & Zhai (2022) | China | Cross-sectional | N=622 (313 from China & 309 from United States (54,7% F & 45,3% M) +18 years. | RF (exogenous) | ECBS (Edwards, 1993) | RF: materialism in both countries. The US shows more CB than China (long-term orientation may act as PF). |
| Xu et al. (2022) | Germany | Cross-sectional | N=1038. +14 years. | Sex & RF (endogenous & exogenous) | GCBS (Raab et al., 2005) | Prevalence 6.8% (more women). RF: online shopping, no distinction by sex. FR: electronic payment systems (especially for women). |
| Ye et al. (2021) | China | Cross-sectional | N=2439 (52,2% F & 47,8% M) aged 18-59 years. | Prevalence & age | RCBS (Ridgway et al., 2008) | Prevalence: 18.5% among 30-39 years, 11.3% among 18-29 years, and 8.5% among 40-59 years. |
| Zhang et al. (2016) | United States | Longitudinal | N=548 (55% F & 45% M) M= 43 years. Followed from adolescence, 7 interviews (1983-2013). | Age, sex & RF (endogenous) | Valence et al. (1988) | CB linked to substance abuse, MDE, and GAD at 43 years. Preventing CB may be PF for those variables. The study focuses on an older sample, unlike studies on youth. |

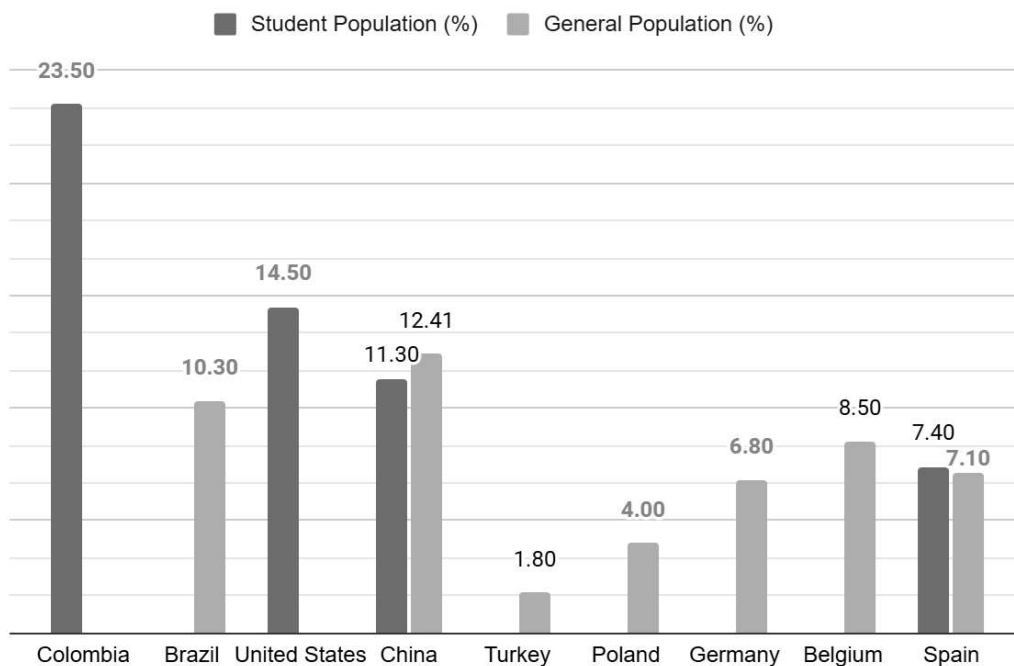
Prevalence

Prevalence rates vary when compared by geographic areas. Studies with general population samples show higher rates in Asia and South America compared to Europe. Within Europe, higher prevalence is observed in Central European countries compared to those in the South. Additionally, CB affects women more significantly in Brazil, Poland, Germany, and Spain. The available data from China indicates a general weighted prevalence of 12.41%, with higher rates in early adulthood (Ye et al., 2021), followed by Brazil at 10.30% (Leite & Silva, 2016), Belgium at 8.5% (Mikołajczak-Degrauwe & Brengman, 2014), Spain at 7.1% (Otero-López & Villardefrancos, 2014), Germany at 6.8% (Xu et al., 2022), and Poland at 4% (Adamczyk, 2024).

On the other hand, student samples show a higher prevalence of CB in this segment of the population, especially in South and North America, where it is also more prevalent among women, compared to Asia and Europe. Specifically, prevalence data is available for Colombia at 23.5% (González & Lemos, 2020), the United States (Aadel et al., 2023) at 14.5%, China at 11.3% (Ye et al., 2021), and Spain at 7.4% (Villardefrancos & Otero-López, 2016).

Figure 2

Distribution of Prevalence by Geographic Areas and Population Groups



Note: Data labels in orange indicate higher prevalence of CB in women. Data labels in black indicate no sex differences. Colombia: González & Lemos, 2020. Brazil: Leite & Silva, 2016. US: Aadel et al., 2023. China: Ye et al., 2021. Turkey: Ünübol et al., 2022. Poland: Adamczyk, 2024. Germany: Xu et al., 2022. Belgium: Mikołajczak-Degrauwe & Brengman, 2014. Spain (general population): Otero-López & Villardefrancos, 2014. Spain (student population): Otero-López & Villardefrancos, 2016.

Vulnerable populations to Compulsive Buying

Women are more vulnerable to CB (Adamczyk, 2021, 2024; González & Lemos, 2020; Harnish et al., 2016; Otero-López & Villardefrancos, 2014; Pérez et al., 2021; Rocha et al., 2023; Ünübol et al., 2022; Valero-Solís et al., 2018; Xu et al., 2022). This finding is reinforced by two longitudinal studies (Brook et al., 2015; Estévez et al., 2021), in contrast to others that found no sex differences (Adel et al., 2023; Biolcati, 2017; Jiang & Shi, 2016). Leite & Silva (2016) found that all compulsive buyers in their sample were women around 30 years old. Maccarrone-Eaglen & Schofield (2017) indicate that the Self-control Impaired Spending (SIS) dimension, marked by the inability to exercise self-control and intensified by the compulsion to act (buy) to relieve anxiety, has a higher incidence among women. Young individuals also show vulnerability to CB (Adel et al., 2023; Baltaci & Eser, 2022; González & Lemos, 2020; Harnish et al., 2016; Jiang & Shi, 2016; Villardefrancos & Otero-López, 2016; Ye et al., 2021).

Endogenous Risk Factors

Materialism is directly associated with CB in both virtual and physical environments (Adamczyk, 2022; Castellanos et al., 2020; Eroğlu & Kocatürk, 2020; Harnish et al., 2019; Wang & Zhai, 2022). In all consumers, it increases depression and triggers obsessive-compulsive behaviours (Adel et al., 2023), but specifically among young consumers, materialism can also create a discrepancy between the desired and the actual self, prompting purchases to reinforce identity (Jiang & Shi, 2016).

Neuroticism and conscientiousness from the Big Five personality traits are also predictive variables (Burhan et al., 2022; Cheema et al., 2014; Otero-López et al., 2024): high levels of neuroticism erode self-esteem, increasing vulnerability (Otero-López et al., 2024). In line with this, low self-esteem predicts CB (Jiang & Shi, 2016; Harnish et al., 2019), especially in women (Biolcati, 2017). Even individuals with a prosocial attitude may show a tendency toward CB if their self-esteem is low (Adamczyk, 2022).

The reduction of negative moods is one of the primary motivations for CB (Challet-Bouju et al., 2020; Kirezli & Arslan, 2019). Additionally, CB is linked to passive coping strategies (Kovács et al., 2022; Otero-López & Villardefrancos, 2014; Otero-López et al., 2021a), particularly as impulsivity increases (Challet-Bouju et al., 2020; González & Lemos, 2020).

Irrational beliefs, such as excessive or distressing worry, avoidance of problems, and the need for approval, are strong predictors of CB (Harnish et al., 2016). Likewise, maladaptive schemas, particularly the schema of over-vigilance and inhibition (Rocha et al., 2023), and life goals related to image, popularity, and financial success are influential, as they prioritise extrinsic goals to achieve life

satisfaction (Otero-López et al., 2017; Santiago & Castro, 2021). Another risk factor is anxiety (González & Lemos, 2020; Otero-López & Villardefrancos, 2014; Villardefrancos & Otero-López, 2016), particularly among students (Godfred et al., 2023), while no significant relationship has been found with depression (Leite & Silva, 2016; Zhang et al., 2016) or loneliness (Harnish et al., 2019; Rachubińska et al., 2022). The perception of stressful and unfulfilling life projects in students impacts their self-efficacy, increasing the risk of CB (Otero-López et al., 2021b). Compulsive buying is associated with substance abuse (Brook et al., 2015; Pérez et al., 2021; Zhang et al., 2016) and workaholism (Rachubińska et al., 2024). The study by Rachubińska et al. (2024), conducted with 556 Polish women, found that workaholism was present in 26% of compulsive buyers. Elevated scores were also recorded in cognitive restriction of eating and uncontrolled eating. Additionally, lower levels of self-transcendence were observed in women (Valero-Solís et al., 2018). Finally, it is important to note the link between compulsive buying (CB) and problematic internet use (Jiang & Shi, 2016; Nyrhinen et al., 2023), excessive social media use (Bobby & Zakkariya, 2024; Jaamel et al., 2024; Long et al., 2021; Pahlevan-Sharif & Ken-Kyid, 2018), and problems with regulating smartphone usage (Nyrhinen et al., 2023). Pahlevan-Sharif and Ken-Kyid (2018) highlighted the role of power-prestige attributed to money and monetary anxiety as mediators of the relationship between social media use and CB. Bobby and Zakkariya (2024) demonstrated that social media users tend to be more materialistic and socially anxious, making them more likely to engage in compulsive buying. In other words, exposure to idealised lives on social media affects attitudes toward money, leading to CB as individuals attempt to align their real personal image with the ideal. The endogenous risk factors predicting CB, listed in order of empirical support, are shown in Table 2.

Table 2

Main Endogenous Risk Factors predicting Compulsive Buying, ranked from highest to lowest empirical support

| Endogenous Risk Factor | Empirical Support | | |
|------------------------|---|-----------------------|----------------------|
| | Cross-Sectional Studies | Longitudinal Studies | Mixed-Design Studies |
| Materialism | Harnish et al. (2019); Castellanos et al. (2020); Eroğlu & Kocatürk (2020); Adamczyk (2022); Burhan et al. (2022); Wang & Zhai (2022); Aadel et al. (2023); Adamczyk (2024); Bobby & Zakkariya (2024) | - | - |
| Anxiety | Otero-López & Villardefrancos (2014); Villardefrancos & Otero-López (2016); González & Lemos (2020); Nori et al. (2022) | Godfred et al. (2023) | - |

| | | | |
|-------------------------------|---|---|---|
| Low self-esteem | Jiang & Shi (2016); Biolcati (2017); Harnish et al. (2019); Challet-Bouju et al. (2020); Adamczyk (2022) | - | - |
| Neuroticism (Big Five) | Cheema et al. (2014); Otero-López et al. (2017); Otero-López et al. (2021a); Burhan et al. (2022); Otero-López et al. (2024); Rachubińska et al. (2024) | - | - |
| Excessive use of social media | Pahlevan-Sharif & Ken-Kyid (2018); Long et al. (2021); Bobby & Zakkariya (2024); Jaamel et al. (2024) | - | - |
| Substance use | Pérez et al. (2021) | Brook et al. (2015); Zhang et al. (2016); | - |
| Low self-transcendence | Valero-Solís et al. (2018) Otero-López et al. (2024) | Otero-López et al. (2021b) | - |
| Irrational beliefs | Harnish et al. (2016); Kirezli & Arslan (2019); Kovács et al. (2022) | - | - |
| Scrupulosity (Big Five) | Cheema et al. (2014); Burhan et al. (2022); Otero-López et al. (2024) | - | - |
| Social comparison | Jiang & Shi (2016); Aadel et al. (2023) | - | - |
| Passive coping strategies | Otero-López & Villardefrancos (2014); Otero-López et al. (2021a) | - | - |
| Online shopping | Adamczyk (2021); Adamczyk (2024) | - | - |
| Impulsivity | Challet-Bouju et al. (2020); González & Lemos (2020) | - | - |
| Extrinsic life goals | Otero-López et al. (2017); Santiago & Castro (2021) | - | - |
| Problematic internet use | Jiang & Shi (2016); Nyrhinen et al. (2023) | - | - |
| Workaholism | Rachubińska et al. (2024) | - | - |
| Depression | Rachubińska et al. (2024) | - | - |
| Maladaptive schemas | Rocha et al. (2023) | - | - |

Exogenous Risk Factors

Various environmental factors, such as colours, scents, music, and store temperature, influence purchasing decisions, increasing the time consumers spend in a store and exposing them to marketing and persuasion strategies that may lead to irrational purchases (Baltaci & Eser, 2022). Additionally, the influence of advertising is more effective in compulsive buyers (Mikołajczak-Degrauwe & Brengman, 2014). Furthermore, online shopping has an enhancing effect on compulsive buying

(Adamczyk, 2021; Xu et al., 2022).

Grougiou et al. (2015) link compulsive buying with disruptive family experiences and control over individual decisions. Other studies indicate that family conflict increases materialism and lowers self-esteem, particularly in women (Topino et al., 2022; Ünübol et al., 2022). Additionally, insecure attachment and dependence on peer groups during adolescence are associated with a greater tendency toward CB in adulthood (Roberts et al., 2019; Singh & Nayak, 2016; Topino et al., 2022; Ünübol et al., 2022).

The exogenous risk factors predicting CB, listed from highest to lowest empirical support, are presented in Table 3.

Table 3

Main Exogenous Risk Factors predicting Compulsive Buying, ranked from highest to lowest empirical support.

| Exogenous Risk Factor | Empirical Support | | |
|-------------------------------|---|----------------------|-----------------------|
| | Cross-Sectional Studies | Longitudinal Studies | Mixed-Design Studies |
| Disruptive family environment | Grougiou et al. (2015); Roberts et al. (2019); Singh & Nayak (2016) | - | - |
| Insecure attachment | Topino et al. (2022); Ünübol et al. (2022) | - | - |
| Internet shopping | Adamczyk et al. (2022); Xu et al. (2022) | - | - |
| Retail environment | - | - | Baltaci & Eser (2022) |
| Peer group | Grougiou et al. (2015) | - | - |
| Advertising | Mikołajczak-Degrauwe & Brengman, (2014) | - | - |
| Marketing tactics | - | - | Baltaci & Eser (2022) |

Endogenous Protective Factors

Life satisfaction is negatively related to CB and materialistic values (Castellanos et al., 2020; Villardefrancos & Otero-López, 2017), as well as emotional intelligence (Šeinauskienė et al., 2021) and self-esteem (Adamczyk, 2024). Santiago and Castro (2021) demonstrated that individuals who do not tend toward CB score highly on intrinsic goals (self-acceptance, affiliation, and community feeling), which, along with generativity, are protective factors against CB. This finding is consistent with other studies that show the effectiveness of active coping strategies, such as problem-solving (Nyrhinen et al., 2023; Otero-López et al., 2021a) and self-efficacy (Otero-López et al., 2021a).

Furthermore, knowledge of marketing tactics increases disbelief and reduces the compulsive need to acquire advertised products (Mikołajczak-Degrauwe & Brengman, 2014), while financial management knowledge minimises the tendency toward CB (Godfred et al., 2023) and associated debt (Nyrhinen et al., 2023).

The endogenous protective factors that predict CB, ranked from highest to lowest empirical support, are presented in Table 4.

Table 4

Main Endogenous Protective Factors predicting Compulsive Buying, ranked from highest to lowest empirical support.

| Endogenous Protective Factor | Empirical Support | | |
|--|---|-----------------------|----------------------|
| | Cross-Sectional Studies | Longitudinal Studies | Mixed-Design Studies |
| Life satisfaction | Castellanos et al., (2020); Villardefrancos & Otero-López (2017) | - | - |
| Active coping strategies | Otero-López et al. (2021a); Nyrhinen et al (2023) | - | - |
| Knowledge of financial management strategies | Nyrhinen et al. (2023) | Godfred et al. (2023) | - |
| Knowledge of marketing strategies | Mikołajczak-Degrauwe & Brengman (2014) | - | - |
| Self-esteem | Adamczyk (2024) | - | - |
| Self-efficacy | Otero-López et al. (2021a) | - | - |
| Generativity | Santiago & Castro (2021) | - | - |
| Intrinsic life goals | Santiago & Castro (2021) | - | - |
| Emotional intelligence | Šeinauskienė et al. (2021) | - | - |

Exogenous protective factors

Adolescents with a stronger identification with their parents have lower levels of depression, which protects them against compulsive behaviours (Brook et al., 2015). Grougiou et al. (2015) suggest that parenting linked to extended family can be preventive by providing various adult references. Additionally, secure attachment strengthens family cohesion, identified as a protective factor against CB (Topino et al., 2022). On the other hand, shopping with others can also reduce the likelihood of irrational purchase decisions (Baltaci & Eser, 2022).

The exogenous protective factors predicting CB, presented from most to least empirical support, are shown in Table 5.

Table 5

Main Exogenous Protective Factors predicting Compulsive Buying, ranked from highest to lowest empirical support.

| Exogenous Protective Factor | Empirical Support | | |
|-------------------------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|
| | Cross-Sectional Studies | Longitudinal Studies | Mixed-Design Studies |
| Secure attachment | Topino et al. (2022) | - | - |
| Shopping with others | - | - | Baltaci & Eser (2022) |
| Parenting linked to extended family | Grougiou et al. (2015) | - | - |
| Identification with parents | - | Brook et al. (2015) | - |

DISCUSSION

The objective of the present study was to estimate the prevalence of CB, identify the risk and protective factors related to it, and establish a risk profile for this behaviour.

The difficulty in the diagnostic conceptualization of CB may be the reason for the use of different instruments, which can potentially bias the analyses and findings of various studies. Taking this limitation into account, the prevalence of CB in the reviewed studies ranges from 1.8% to 12.41% in the general population, with significant variation between countries. Higher prevalences are observed in Asia and America. Within Europe, the rates are higher in Central European countries compared to those in the South. These disparities could be influenced by various factors, including cultural or socioeconomic contexts, as well as the degree of adoption of consumerist lifestyles in certain societies. Regarding sex and age, the findings of the present study suggest that being a young woman represents a higher vulnerability to CB. This supports the findings of previous studies (Maraz et al., 2015; Martín & Pérez, 2007).

The escapist function of compulsive buying is proven, especially in individuals with low self-esteem or insecure attachment, who seek approval and escape self-criticism through passive coping strategies (Biolcati, 2017; Challet-Bouju et al., 2020; González & Lemos, 2020; Kirezli & Arslan, 2019; Topino et al., 2022). This behaviour aligns with the self-medication hypothesis of addictive disorders (Khantzian, 1985). There is no consensus on whether the use of credit cards is a predictor of CB (Biolcati, 2017). However, electronic payment systems reduce the perceived pain of paying, which could increase the risk of CB (Xu et al., 2022). These systems automate the buying process and eliminate the reflective factor, making spending intangible and thus more difficult to control.

The acquisition of material goods is used as a means to enhance social image and construct an identity that meets societal expectations (Adamczyk, 2021; Harnish et al., 2016). Young people are particularly vulnerable to this phenomenon, given their high exposure to virtual environments that encourage

social acceptance seeking, combined with difficulties in decision-making and emotional regulation, typical of the prefrontal cortex's immaturity (Gogtay et al., 2004). In this regard, dependence on peers during adolescence, especially in relation to consumption, leads to stronger CB tendencies in adulthood (Grougiou et al., 2015).

New evidence is added to the comorbidity of CB with substance abuse (Black et al., 2015; Brook et al., 2015; Mestre-Bach et al., 2017; Pérez et al., 2021; Zhang et al., 2016), problematic internet use (Nyrhinen et al., 2023; Xu et al., 2022), and workaholism (Rachubińska et al., 2024), eating disorders (Claes et al., 2011; Rachubińska et al., 2024), impulse control disorders (Müller et al., 2010), anxiety disorders (Müller et al., 2010; Zhang et al., 2016), low self-esteem (Belmonte et al., 2013; Gopal, 2014), and personality disorders such as avoidant, obsessive-compulsive, and borderline (Claes and Müller, 2017). Depression is not identified as a predictive variable; however, it acts as a mediator between loneliness and CB (Rachubińska et al., 2022).

The endogenous protective factors found for CB are life satisfaction (Castellanos et al., 2020; Villardefrancos and Otero-López, 2017), emotional intelligence (Šeinauskienė et al., 2021), self-regulation (Nyrhinen et al., 2023), knowledge in financial management and marketing tactics (Mikołajczak-Degrauwe and Brengman, 2014), and the use of active coping strategies in response to conflicts, which, together with the establishment of intrinsic life goals (Otero-López and Villardefrancos, 2014; Otero-López et al., 2021a), foster a sense of generativity (Santiago and Castro, 2021). The findings also suggest that individuals who do not rely on others' evaluations may be at a lower risk of developing CB (Biolcati, 2017).

There are discrepancies regarding the influence of cultural values on CB. In individualistic societies, CB may be more common, but a long-term orientation and a broad family network can act as protective factors (Grougiou et al., 2015; Maccarrone-Eaglen and Schofield, 2017; Wang and Zhai, 2022). A recent study revealed that values such as self-direction, stimulation, hedonism, power, and achievement tend to promote CB tendencies regardless of the cultural context. However, the prevalence of CB is more pronounced among consumers from countries like the United States compared to Eastern European countries (Tarka et al., 2024). On the other hand, values such as tradition, security, conformity, benevolence, and universalism appeared to help individuals prevent or mitigate CB.

It is vital to address the critical use of technology and mobile phones, as online CB is associated with the excitement and impact of the digital environment (Jebarajakirthy et al., 2021; May and Irmak, 2014; Rose and Dhandayudham, 2014, as cited in Nyrhinen et al., 2023). Therefore, preventive programs should address discrepancies between the virtual and real images and promote a critical analysis of advertising and marketing campaigns, as well as reflect on the consequences of unplanned purchases (Otero-López et al., 2021b). Moreover, developing emotional intelligence can reduce

dependence on external approval and lead to reflection on materialistic values (Šeinauskienė et al., 2021), contributing to healthy self-esteem and life satisfaction beyond material possession. A gender perspective should also be incorporated, considering those factors that affect women to a greater extent (Valero-Solís et al., 2018; Biolcati, 2017; Roberts et al., 2019).

On the other hand, family prevention should focus on enhancing family support, as it reduces anxiety and promotes self-regulation (Grougiou et al., 2015; Topino et al., 2022; Otero-López et al., 2017; Harnish et al., 2019). At the environmental prevention level, since electronic payment underestimates spending, policies should include messages during the online payment process that warn about the risk of excessive consumption and indebtedness (Xu et al., 2022), similar to the health warnings on cigarette packs. Furthermore, it is crucial to promote the ethical use of marketing and regulate advertising on social media, especially targeting vulnerable segments, just as gambling and betting advertising was regulated in Spain (Law 13/2011).

Limitations and Future Proposals

This systematic review is not without limitations. First, 47 of the 52 studies reviewed are cross-sectional, meaning they do not allow for the establishment of causal relationships. Second, most of the studies reviewed use self-report questionnaires, which may introduce biases related to memory recall or social desirability. It would be beneficial to use tools that control for these biases (Valero-Solís et al., 2018). Third, the convenience samples are concentrated among university students, which may limit the generalisation of findings to other broader populations. However, the sample sizes are considerably large. Therefore, the results should be interpreted with caution, as the studies included in this review differ in terms of the methodological design used, sample size and profile, and measurement scales.

The identified limitations open the door to future research avenues. For example, having more longitudinal studies would allow for a better understanding of the evolution of compulsive buying, while expanding the scope of the samples would ensure the representativeness of the findings. On the other hand, there is a lack of research on environmental factors related to CB. Recent studies suggest that certain cultural elements may act as risk or protective factors (Grougiou et al., 2015; Wang & Zhai, 2022). In Greece, for instance, parenting linked to extended family structures may prevent CB (Grougiou et al., 2015).

Exploring these effects in other countries would be valuable. Lastly, it is necessary to examine other variables in the search for a risk profile. Additionally, there is limited data on the prevalence of CB in different regions, making it difficult to represent some areas and compare countries.

Finally, it is essential to explore other variables in the search for a risk profile. Although this study has

analysed sex and age, it is important to investigate whether there are common patterns in socio-economic or educational terms. The socio-economic circumstances of each country, in relation to the economic crises that may have influenced them, as well as the COVID-19 period, could be confounding factors that may modulate or mediate CB.

CONCLUSIONS

This study estimates that the prevalence of compulsive buying behaviour ranges from 1.8% to 12.41% in the general population, with differences between countries and higher levels in Asia and America. CB primarily affects young women, suggesting vulnerability related to the search for social approval and the use of buying as an escape from self-criticism, particularly in individuals with low self-esteem or insecure attachment. The comorbidity of CB includes substance abuse, problematic internet use, and workaholism, as well as personality disorders and low self-esteem. Protective factors such as life satisfaction, self-regulation, and financial knowledge can reduce the risk of CB. Although cultural differences influence buying behaviour, the evidence found in this study suggests the importance of incorporating financial management skills into preventive strategies that promote reflective and responsible consumption habits, such as planning and budgeting, as well as components like self-efficacy, self-regulation, intrinsic and prosocial goals, and active coping strategies. Additionally, strengthening the support network of individuals affected by CB should be emphasised.

DATA AND MATERIALS AVAILABILITY

Data and/or materials from the study are available upon request to the corresponding author.

DECLARATION OF GENERATIVE AI AND AI-ASSISTED TECHNOLOGIES IN THE WRITING PROCESS

The authors declare that no AI or AI-assisted technology was used in the writing process of the article.

CONFLICT OF INTEREST

The authors of this article declare no conflict of interest.

FUNDING

This study received no funding.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Idea: JS-G; GMC; VJV-B; Literature review (state of the art): JS-G; GMC; Methodology: JS-G; GMC; Data analysis: JS-G; GMC; Resultados: JS-G; GMC; VJV-B; Discussion and conclusions: JS-G; GMC; AV-M; VJV-

B; Wording (original draft): JS-G; Final Revisions: JS-G; GMC; AV-M; VJV-B; Project Design and Sponsorships: VJV-B.

REFERENCES

- Adel, A., Mahmoud, A., & Mohamad, A. (2023). Does wanting more lead to losing control? Examining the psychological drivers of compulsive buying. *Young Consumers*, 24(1), 56-73. <https://doi.org/10.1108/YC-01-2022-1453>
- Acerit, A., Bauí, N. J., Daliri, J., de Guzman, A., Lazatin, S. C., Porto, P., Rabago, Z., Rodríguez, G., & Valdez, H. M. (2022). Oniomania: a phenomenological study on online shopping addiction. *International Journal of Arts, Sciences and Education*, 3(1), 71-85.
- Adamczyk, G. (2021). Compulsive and compensative buying among online shoppers: an empirical study. *PLoS ONE*, 16(6), e0252563. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252563>
- Adamczyk, G. (2024). Pathological buying on the rise? Compensative and compulsive buying in Poland in the pre- and (Post-)pandemic times. *PLoS ONE*, 19(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298856>
- Adamczyk, G., Capetillo-Ponce, J., & Szczygielski, D. (2022). Links between types of value orientations and consumer behaviours. An empirical study. *PLoS ONE*, 17(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264185>
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T., & Aboujaoude, E. (2015). The Bergen shopping addiction scale: reliability and validity of a brief screening test. *Frontiers in Psychology*, 6, 13-74. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01374>
- Baltaci, A., & Eser, Z. (2022). Effect of the store atmosphere on compulsive buying behavior. Kafkas University. *Faculty of Economics and Administrative Sciences Journal*, 13(25), 181-212. <https://doi.org/10.36543/kauibfd.2022.009>
- Bani-Rshaid, A., & Alghraibeh, A. (2017). Relationship between compulsive buying and depressive symptoms among males and females. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders* 14, 47–50.
- Belmonte, G., Ruiz, R., & Herruzo, J. (2013). Patrón de conducta tipo A y B, y su relación con las adicciones conductuales. *Acción Psicológica*, 13(1), 119-128.
- Biolcati, R. (2017). The role of self-esteem and fear of negative evaluation in compulsive buying. *Frontiers in Psychiatry*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00074>
- Black, D.W., Coryell, W., Crowe, R., Shaw, M., McCormick, B., & Allen, J. (2015). The relationship of DSM-IV pathological gambling to compulsive buying and other possible spectrum disorders: results from the Iowa PG family study. *Psychiatry Research*, 226(1), 273–276.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.12.061>

- Bobby, R.R., & Zakkariya, K.A. (2024). Effect of psycho-social factors on compulsive buying behavior and subjective wellbeing of social media users: a PLS-SEM Study. *IUP Journal of Marketing Management*, 23(1), 144-174.
- BOE (2011). Ley 13/2011, del 27 de mayo, de regulación del juego. Boletín Oficial del Estado, 127.
- Brook, J.S., Zhang, C., Brook, D.W., & Leukefeld, C.G. (2015). Compulsive buying: earlier illicit drug use, impulse buying, depression, and adult ADHD symptoms. *Psychiatry Research*, 228(3). 312-317. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.095>.
- Burhan, N., Keshminder, J.S., Sabri, M., Salleh, F., Afthanorhan, A., & Joey, C. (2022). Materialism and big-five personality traits shaping low-income university students' compulsive online-buying behavior. *Pertanika Journal of Social Science and Humanities*, 3(4). <https://doi.org/10.47836/pjssh.30.4.24>
- Castellanos, L., Denegri, M., & Salazar, P. (2020). Adolescentes chilenos: compra, valores materiales y satisfacción con la vida [Chilean adolescents: purchasing, material values and satisfaction with life]. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 22(4), 1-11. <https://doi.org/10.24320/redie.2020.22.e04.2155>
- Challet-Bouju, G., Mariez, J., Perrot, B., Grall-Bronnec, M., & Chauchard, E. (2020). A typology of buyers grounded in psychological risk factors for compulsive buying (impulsivity, self-esteem, and buying motives): latent class analysis approach in a community sample. *Frontiers in Psychiatry*, 11(227). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00277>
- Cheema, F., Phanwar, I. A., Zia, S., & Rasool, M. (2014). Exploring the personality traits as cause of compulsive buying behavior. *Journal of Business Strategies*, 8(2), 19-IX.
- Claes, L., Bijttebier, P., Mitchell, J. E., de Zwaan, M., & Müller, A. (2011). The relationship between compulsive buying, eating disorder symptoms, and temperament in a sample of female students. *Comprehensive Psychiatry*, 52(1), 50-55. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2010.05.003>
- Claes, L., & Müller, A. (2017). Resisting Temptation: is compulsive buying an expression of personality deficits? *Current Addiction Reports*, 4(3), 237–245. <https://doi.org/10.1007/s40429-017-0152-0>
- Dekovic, M., Wissink, I.B., & Meijer, A.M. (2004). The role of family and peer relations in adolescent antisocial behaviour: comparison of four ethnic groups. *Journal of Adolescence*, 27, 497-514.
- D'Astous, A. (1990). An inquiry into the compulsive side of "normal" consumers. *Journal of Consumer Policy*, 13, 15-31. <https://doi.org/10.1007/BF00411867>
- Edwards, E.A. (1993). Development of a new scale for measuring compulsive buying behaviour.

Financial Counseling and Planning, 4.

- Eroğlu, F., & Kocatürk, E. B. (2020). Future insights for the role of materialism and money attitudes on online compulsive buying. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Yönetim Bilimleri Dergisi*, 18(38), 887-911. <https://doi.org/10.35408/comuybd.692725>
- Estévez, A., Jauregui, P., Momeñe, J., Macia, L., López-González, H., Iruarrizaga, I., Riquelme-Ortiz, C., Granero, R., Fernández-Aranda, F., Vintró-Alcaraz, C., Mestre-Bach, G., Lucero Munguía, Solé-Morata, N., & Jiménez-Murcia, S. (2021). Longitudinal changes in gambling, buying and materialism in adolescents: a population-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), Article 2811. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062811>
- Faber, R.J., & Christenson, G. A. (1996). In the mood to buy: differences in the mood states experienced by compulsive buyers and other consumers. *Psychology & Marketing*, 13(8), 803-819.
- Faber, R.J., & O'Guinn, T.C. (1989). Classifying compulsive consumers: advances in the development of a diagnostic tool. *Advances in Consumer Research*, 16.
- Faber, R.J., & O'Guinn, T.C. (1992). A clinical screener for compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 19(3), 459-469. <https://doi.org/10.1086/209315>
- Godfred, Y. O., Rita, A. B., Arthur, M., & Theodora, A. K. (2023). Antecedents and consequences of compulsive buying behaviour: the moderating effect of financial management. *Journal of Business and Socio-Economic Development*, 3(3), 197-213. <https://doi.org/10.1108/JBSED-04-2021-0049>
- Gogtay, N., Giedd, J.N., Lusk, L., Hayashi, K.M., Greenstein, D., Vaituzis, A.C., Nugent, T.F. 3rd, Herman, D.H., Clasen, L.S., Toga, A.W., Rapoport, J.L., & Thompson, P.M. (2004). Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 101(21), 8174–8179.
- González, E., & Lemos, M. (2020). Asociación de síntomas emocionales e impulsividad con la compra compulsiva en universitarios [Association of emotional symptoms and impulsivity with compulsive shopping in university students. Associação dos sintomas emocionais e a impulsividade com a compra compulsiva em universitários]. *Informes Psicológicos*, 20(1), 75-90. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n1a06>
- Gopal, V. (2014). Compulsive buying tendencies in normal consumers: the Indian experience. *XIMB Journal*, 10(1)
- Grougiou, V., Moschis, G., & Kapoutsis, I. (2015). Compulsive buying: the role of earlier-in-life events and experiences. *The Journal of Consumer Marketing*, 32(4), 278-289. <https://doi.org/10.1108/JCM-01-2015-1283>

- Harnish, R. J., Bridges, K. R., & Karelitz, J. L. (2016). Compulsive buying: prevalence, irrational beliefs and purchasing. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15. 993-1007. <https://doi.org/10.1007/s11469-016-9690-2>
- Harnish, R. J., Bridges, K. R., Gump, J. T., & Carson, A. E. (2019). The maladaptive pursuit of consumption: the impact of materialism, pain of paying, social anxiety, social support, and loneliness on compulsive buying. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(6), 1401-1416. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9883-y>
- Hong, Q.N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M.C., & Vedel, I. Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018. Registration of Copyright (#1148552), Canadian Intellectual Property Office, Industry Canada.
- Huang, H., Chen, Y., & Sun, S. (2022). Conceptualizing the internet compulsive-buying tendency: what we know and need to know in the context of the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 14(3), Article 1549. <https://doi.org/10.3390/su14031549>
- Jameel, A., Khan, S., Alonazi, W.B., & Khan, A.A. (2024). Exploring the impact of social media sites on compulsive shopping behavior: the mediating role of materialism. *Psychology Research and Behavior Management*, 17, 171-185. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S442193>
- Jiang, Z., & Shi, M. (2016). Prevalence and co-occurrence of compulsive buying, problematic internet and mobile phone use in college students in Yantai, China: relevance of self-traits. *BMC Public Health*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3884-1>
- Kavitha, G. (2017). Oniomania. *Journal of Mental Health Nursing*, 5(1), 32-35.
- Khantzian, E.J. (1985). The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. *The American Journal of Psychiatry*, 142(11), 1259-1264.
- Kirezli, Ö., & Arslan, F. (2019). Analyzing motivational determinants of shopping addiction tendency. *Ege Academic Review*, 19(1), 61-74. <https://doi.org/10.21121/eab.2019148775>
- Koob, G., & Volkow, N. (2016) Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(8), 760-773.
- Kovács, L.N., Katzinger, E., Yi, S., Demetrovics, Z., Maraz, A., & Kökönyei, G. (2022). Emotion-focused coping mediates the relationship between COVID-related distress and compulsive buying. *PLoS ONE*, 17(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274458>
- Kukar-Kinney, M., Ridgway, N. M., & Monroe, K. B. (2009). The relationship between consumers’ tendencies to buy compulsively and their motivations to shop and buy on the Internet. *Journal of Retailing*, 85(3), 298-307. <https://doi.org/10.1016/j.jretai.2009.05.002>
- Lee, Y.J., & Park, J. (2008). The mediating role of consumer conformity in e-compulsive buying. *ACR*

North American Advances.

- Leite, P.L., & Silva, A.C. (2016). Psychiatric and socioeconomic aspects as possible predictors of compulsive buying behavior. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 38(3), 141-146. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0057>
- Long, S., Rasiah, R., Waheed, H., & Saeed, P. S. (2021). Excessive use of social networking sites and financial well-being among young adults: the mediating role of online compulsive buying. *Young Consumers*, 22(2), 272-289. <https://doi.org/10.1108/YC-11-2020-1252>
- Luna-Arocas, R., & Fierres, R. (1998). La incidencia de la compra por impulso en la ciudad de Valencia [The incidence of impulse buying in the city of Valencia]. *Investigación y Marketing*, 60, 36-42.
- Maccarrone-Eaglen, A., & Schofield, P. (2017). A cross-cultural and cross-gender analysis of compulsive buying behaviour's core dimensions. *International Journal of Consumer Studies*, 42(1), 173-185.
- Manchiraju, S., Sadachar, A., & Ridgway, J.L. (2017). The Compulsive Online Shopping Scale (COSS): development and validation using panel data. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15, 209-223.
- Maraz, A., Griffiths, M., & Demetrovics, Z. (2015). The prevalence of compulsive buying: a meta-analysis. *Addiction*, 111(3), 408-419. <https://doi.org/10.1111/add.13223>
- McElroy S., Keck, P.E., Pope, H.G., Smith, J.M., & Strakowski, S.M. (1994). Compulsive buying: a report of 20 cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 242-248.
- Mestre-Bach, G., Steward, T., Jiménez-Murcia, S., & Fernández-Aranda, F. (2017). Differences and similarities between compulsive buying and other addictive behaviors. *Current Addiction Reports*, 4(3), 228-236. <https://doi.org/10.1007/s40429-017-0153-z>
- Mikołajczak-Degrauwe, K., & Brengman, M. (2014). The influence of advertising on compulsive buying - The role of persuasion knowledge. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(1), 65-73. <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.018>
- Miltenberger, R. G., Redlin, J., Crosby, R., Stickney, M., Mitchell, J., Wonderlich, S., Faber, R., & Smyth, J. (2003). Direct and retrospective assessment of factors contributing to compulsive buying. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(1), 1-9. [https://doi.org/10.1016/s0005-7916\(03\)00002-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7916(03)00002-8)
- Müller, A., Mitchell, J. E., Black, D. W., Crosby, R. D., Berg, K., & de Zwaan, M. (2010). Latent profile analysis and comorbidity in a sample of individuals with compulsive buying disorder. *Psychiatry Research*, 178(2), 348-353. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.04.021>
- Müller, A., Trotzke, P., Mitchell, J. E., de Zwaan, M., & Brand, M. (2015). The pathological buying screener: development and psychometric properties of a new screening instrument for the

- assessment of pathological buying symptoms. *PLoS ONE*, 10(10), Article e0141094. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141094>
- Nori, R., Zucchelli, M. M., Piccardi, L., Palmiero, M., Bocchi, A., & Guariglia, P. (2022). The contribution of cognitive factors to compulsive buying behaviour: insights from shopping habit changes during the COVID-19 pandemic. *Behavioral Sciences*, 12(8), 260. <https://doi.org/10.3390/bs12080260>
- Nyrhinen, J., Lonka, K., Sirola, A., Ranta, M., & Wilska, T. (2023). Young adults' online shopping addiction: the role of self-regulation and smartphone use. *International Journal of Consumer Studies*, 47(5), 1871-1884. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12961>
- Otero-López, J., Estíbaliz, P., & Castro, M. C. (2017). Beyond the Big Five: the role of extrinsic life aspirations in compulsive buying. *Psicothema*, 29(4), 440-445. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.392>
- Otero-López, J. M., Santiago, M. J., & Castro, M. C. (2021a). Big Five Personality traits, coping strategies and compulsive buying in spanish university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph18020821>
- Otero-López, J. M., Santiago, M.J., & Castro, M. C. (2021b). Personal projects' appraisals and compulsive buying among university students: evidence from Galicia, Spain. *Sustainability*, 13(24), 13509. <https://doi.org/10.3390/su132413509>
- Otero-López, J. M., Santiago, M.J., & Castro, M. C. (2024). Big Five Personality traits and compulsive buying: the mediating role of self-esteem. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(1), 103-116. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14010007>
- Otero-López, J., & Villardefrancos, E. (2014). Prevalence, sociodemographic factors, psychological distress, and coping strategies related to compulsive buying: a cross sectional study in Galicia, Spain. *BMC Psychiatry*, 14(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-101>
- Pahlevan-Sharif, S., & Ken-Kyid, Y. (2018). Excessive social networking sites use and online compulsive buying in young adults: the mediating role of money attitude. *Young Consumers*, 19(3), 310-327. <https://doi.org/10.1108/YC-10-2017-00743>
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Lidar, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A.,... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas [PRISMA 2020 Statement: an updated guide to the publication of systematic reviews]. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>.

- Pérez, G., Medina-Gómez, M. B., & Buedo-Guirado, C. (2021). Compulsive buying in adolescents. The impact of gender and alcohol and cannabis use. *Sustainability*, 13(7), Article 3982. <https://doi.org/v10.3390/su13073982>
- Raab, G., Neuner, M., Reisch, L.A., & Scherhorn, G. (2005). Screeningverfahren zur Erhebung von kompensatorischem und süchtigem Kaufverhalten (SKSK) [Screening procedure to evaluate compensatory and addictive purchasing behavior (SKSK)]. Göttingen, Bern, Vienna: Hogrefe.
- Rachubińska, K., Cybulska, A. M., Kupcewicz, E., Jurewicz, A., Panczyk, M., Cymbaluk-Płoska, A., Jurczak, J., & Grochans, E. (2022). Loneliness and the degree of addiction to shopping and work among polish women: the mediating role of depression. *Journal of Clinical Medicine*, 11(21), Article 6288. <https://doi.org/10.3390/jcm11216288>
- Rachubińska, K., Cybulska, A. M., Szylińska, A., Kupcewicz, E., Ćwiek, D., Walaszek, I., & Grochans, E. (2024). Psychosocial functioning of individuals at risk of developing compulsive buying disorder. *Journal of Clinical Medicine*, 13(5), 13-39. <https://doi.org/10.3390/jcm13051339>
- Redine, A., Deshpande, S., Jebarajakirthy, C., & Surachartkumtonkun, J. (2023). Impulse buying: a systematic literature review and future research directions. *International Journal of Consumer Studies*, 47(1), 3-41. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12862>
- Ridgway, N., Kukar-Kinney, M., & Kent, B.M. (2008) An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 35(4), 622-639. <https://doi.org/10.1086/591108>.
- Roberts, J. A., Manolis, C., & Tanner, J. F. (2003). Family structure, materialism, and compulsive buying: a reinquiry and extension. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 31, 300-311. <https://doi.org/10.1177/0092070303031003007>
- Roberts, J., Manolis, C., & Tanner, J. (2006). Adolescent autonomy and the impact of family structure on materialism and compulsive buying. *The Journal of Marketing Theory and Practice*, 14, 301-314. <https://doi.org/10.2753/MTP1069-6679140404>
- Roberts, J. A., Pullig, C., & Meredith, D. (2019). Family conflict and adolescent compulsive buying behavior. *Young Consumers*, 20(3), 208-218. <https://doi.org/10.1108/YC-10-2018-0870>
- Rocha, S., Fernández, X. M., Castro, Y. R., Ferreira, S., Teixeira, L., Campos, C., & Rocha, N. B. (2023). Exploring the associations between early maladaptive schemas and impulsive and compulsive buying tendencies. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1157710. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1157710>
- Santiago, M., & Castro, M. (2021). Life aspirations, generativity and compulsive buying in university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 80-60. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158060>

- Šeinauskienė, B., Rūteliūnė, A., Tarutė, A., Nikou, S., & Lekavičienė, R. (2021). The effect of emotional intelligence on materialism and compulsive buying. *Drustvena Istrazivanja*, 30(3), 487-508. <https://doi.org/10.5559/di.30.3.02>
- Singh, R., & Nayak, J. K. (2016). Effect of family environment on adolescent compulsive buying: mediating role of self-esteem. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 28(3), 396-419. <https://doi.org/10.1108/APJML-05-2015-0082>
- Singh, P., Sharma, B. K., Arora, L., & Bhatt, V. (2023). Measuring social media impact on Impulse Buying Behavior. *Cogent Business & Management*, 10(3). <https://doi.org/10.1080/23311975.2023.2262371>
- Tandon, J., Yadav, R., & Agrawal, S. (2024). An integrative review on online compulsive buying: antecedents and consequences. *Academy of Marketing Studies Journal*, 28(2), 1-12.
- Tarka, P., Harnish, R. J., & Babaev, J. (2024). Are we truly different in personal values and compulsive buying proclivity? Cross-cultural contrasts between the United States and East-Central Europe. *International Journal of Consumer Studies*, 47(6), 1-11. <https://doi.org/10.1111/ijcs.13094>
- Thomas, T.A., Joshi, M., Trotzke, P., Steins-Loeber, S., & Müller, A. (2023). Funciones cognitivas en el trastorno de compra compulsiva: una revisión sistemática [Cognitive functions in compulsive buying disorder: a systematic review]. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 10, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s40473-023-00255-6>
- Topino, E., Cacioppo, M., & Gori, A. (2022). The relationship between attachment styles and compulsive online shopping: the mediating roles of family functioning patterns. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), Article 8162. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138162>
- Tran, T., Vo, A., Nguyen, A., & Nguyen, T. (2023). Exploring the mechanism of subjective social status on compulsive shopping behavior: a moderated mediation model of self-compassion and depression. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy (RET)*, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10942-023-00509-y>
- Troisi, J.D., Christopher, A.N., & Marek, P. (2006). Materialism and money spending disposition as predictors of economic and personality variables. *North American Journal of Psychology*, 8, 421-436.
- Trotzke, P., Brand, M., & Starcke, K. (2017). Cue-reactivity, craving, and decision making in buying disorder: a review of the current knowledge and future directions. *Current Addiction Reports*, 4, 246-253. <https://doi.org/10.1007/s40429-017-0155-x>
- Ünüböl, B., Ünsalver, B. Ö., Ünüböl, H., & Sayar, G. (2022). The prevalence and psychological relation

- of problem shopping: data from a large-scale sample from Turkey. *BMC Psychology*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00711-6>
- Valence, G., d'Astous, A., & Fortier, L. (1988). Compulsive buying: Concept and measurement. *Journal of Consumer Policy*, 11, 419-433.
- Valero-Solís, S., Granero, R., Fernández-Aranda, F., Steward, T., Mestre-Bach, G., Mallorquí-Bagué, N., Martín-Romera, V., Aymamí, N., Gómez-Peña, M., del Pino-Gutiérrez, A., Baño, M., Moragas, L., Menchón, J.M., & Jiménez-Murcia, S. (2018). The contribution of sex, personality traits, age of onset and disorder duration to behavioral addictions. *Frontiers in Psychiatry*, 9, Article 497. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00497>
- Villardefrancos, E., & Otero-López, J.M. (2016). Compulsive buying in university students: its prevalence and relationships with materialism, psychological distress symptoms, and subjective well-being. *Comprehensive Psychiatry*, 65, 128-135. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.11.007>
- Wang, P., & Zhai, Y. (2022). The impact of long-term orientation on compulsive buying behavior: A cross-cultural study. *Frontiers In Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.979908>
- Xu, C., Unger, A., Bi, C., Papastamatelou, J., & Raab, G. (2022). The influence of internet shopping and use of credit cards on gender differences in compulsive buying. *Journal of Internet and Digital Economics*, 2(1), 2752-6356.
- Ye, J.W., Lam, S.C., & He, H.P. (2021). The prevalence of compulsive buying and hoarding behaviours in emerging, early, and middle adulthood: multicentre epidemiological analysis of non-clinical chinese samples. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.568041>
- Zhang, C., Brook, J. S., Leukefeld, C. G., & Brook, D. W. (2016). Associations between compulsive buying and substance dependence/abuse, major depressive episodes, and generalized anxiety disorder among men and women. *Journal of Addictive Diseases*, 35(4), 298-304. <https://doi.org/10.1080/10550887.2016.1177809>
- Zhang, K. Z., Xu, H., Zhao, S., & Yu, Y. (2018). Online reviews and impulse buying behavior: the role of browsing and impulsiveness. *Internet Research*, 28(3), 522-543. <https://doi.org/10.1108/IntR-12-2016-0377>
- Zhao, H., Tian, W., & Xin, T. (2017). The Development and validation of the online shopping addiction scale. *Frontiers in Psychology*, 8, 735. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00735>

Quality Assessment in Day Care Centers in Cantabria: A Program for at-risk Children and Adolescents

Evaluación de la calidad en centros de día en Cantabria: un programa para infancia y adolescencia en riesgo de desprotección

Jaime Burón¹, Laura García-Alba^{*1}, Iriana Santos², Julio Rodríguez-Suárez¹ and Amaia Bravo¹

¹University of Oviedo. Spain.

²University of Cantabria. Spain.

* Corresponding author: garcia.alba.laura@gmail.com

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611368

Received 2024-12-18. Accepted 2025-03-03

Abstract

Background: Day Care Centers for Children and Adolescents (CDIA) are a resource widely used by Social Services to support at-risk families, promote children's well-being and keep them in their family context. The aim of this study was to delve into these programs by means of a quality assessment project. **Methods:** For this purpose, 357 participants involved in one of the 16 Day Care Centers in Cantabria (Spain) were interviewed using an adaptation of the ARQUA system (Pérez-García, 2019), including children, adolescents, families and practitioners. **Results:** The results highlighted great satisfaction with the service, especially regarding the positive impact perceived in children and families derived from a relationship-based intervention delivered in a safe space. **Discussion:** Moreover, opportunities and potential areas for improvement are discussed regarding these services, which can be considered useful and effective in preventing risk factors for families and children.

Keywords: Day Care Centers for Children; social risk; child welfare system; prevention; quality assessment

Resumen

Introducción: Los centros de día para infancia y adolescencia (CDIA) son un recurso frecuentemente utilizado por los Servicios Sociales para apoyar a familias en situación de riesgo, promoviendo el

bienestar y el mantenimiento de la infancia en su contexto familiar. El objetivo de esta investigación fue evaluar la calidad y funcionamiento de estos programas. Material y métodos: Para ello, se entrevistó a 357 participantes entre niños/as, adolescentes, familias y profesionales involucrados en la red de 16 centros de día de Cantabria utilizando una adaptación del sistema ARQUA (Pérez-García, 2019). Resultados: Se pone de manifiesto una alta satisfacción de todos los informantes con la calidad del servicio, destacando el impacto positivo en niños/as y familias de una intervención basada en las relaciones significativas en un entorno seguro. Discusión: Además, se discuten potenciales ámbitos y oportunidades de mejora del servicio de CDIA, confirmándose la utilidad de este tipo de programas para la prevención de los factores de riesgo y desprotección.

Palabras clave: Centros de Día para Infancia y Adolescencia; riesgo social; Sistema de Protección Infantil; prevención; evaluación de calidad.

INTRODUCTION

The family can be considered the basic unit of coexistence in society, playing a significant economic, social, and political role in social cohesion and sustainability (Pastor, 2021). In Spain, Organic Laws 1/1996 and 8/2015, as well as Law 26/2015 on child protection, emphasize the role of family as the primary context of care and socialization for children. Similarly, the Organic Law 8/2021 on the Comprehensive Protection of Children and Adolescents Against Violence (LOPIVI) highlights the importance of the family, in all its forms, as the natural environment in which children and adolescents thrive, establishing the need to support families in their educational and protective roles to prevent risk factors and strengthen resilience.

It is important to note that, in some cases, situations of risk or lack of protection for children may originate within the family itself, leading, in the most extreme cases, to out-of-home care arrangements (Ramírez-Plata et al., 2024; Sarasa-Camacho & Robles-Abadía, 2025). However, legislation clearly emphasizes the need to combine these measures with more preventive approaches that address situations of mild and moderate risk, allowing for the preservation of the family context whenever possible and in accordance with the child's best interest (Besada & Puñal, 2012; Capella & Navarro-Pérez, 2021; De Paúl et al., 2015; Molina et al., 2019).

To this end, it is essential to continue promoting policies and programs that support adequate parenting processes and enhance families' parental skills. These actions have greater long-term effectiveness and cost-efficiency, positioning early intervention within family systems as the best alternative to prevent situations of neglect (Arruabarrena & De Paúl, 2012). In Spain, there has been an increase in programs aimed at promoting positive parenting through regional child welfare services. However, the challenge remains to ensure that these programs are effective and meet

international quality standards (Amorós et al., 2016; Hidalgo et al., 2023; Sánchez-Sandoval, 2024). The present study aims to expand the available evidence on the quality and functioning of a preventive program for children and families in Spain, the Day Care Centers for Children and Adolescents (hereinafter, CDIA). CDIA are a widely used resource within social services to support at-risk families in their educational responsibilities, promote their children and adolescents' well-being and prevent situations of abuse and neglect.

Finding a standard definition of CDIA is challenging in Spain. In fact, CDIA are not explicitly mentioned in the Social Services Reference Catalogue (2013), although there is a section that defines the provision of "socio-educational care for children and adolescents" within the area of family intervention and support. However, the common characteristics of most of these programs can be summarized as follows: (a) preventive approach, (b) daytime care (after school, Monday to Friday), (c) group-based settings, (d) individualized intervention, (e) focus on creating an educational space for support, care, and supervision, and (f) a goal of reducing the level of risk for child neglect (Capella & Navarro-Pérez, 2021; Hidalgo et al., 2018; Jiménez, 2016; Sánchez-Ramos, 2011; Yagüe, 2009).

Additionally, CDIA frequently serve as liaisons and coordinating agents between social services and families, schools, healthcare centres, local authorities, the justice system, and other services (García-Mínguez & Sánchez-Ramos, 2010; Jiménez, 2016; Sánchez-Ramos, 2011).

According to their typology and intervention criteria, CDIA can be classified into three distinct types in Spain: community-based, primary care, and justice-related (Table 1). Primary care and community-based CDIA are similar. However, in primary care CDIA, families must be receiving intervention within the child and family social services system. In contrast, community-based CDIA, while they may aim to improve the well-being of children and adolescents, operate on a voluntary and open-access basis, depending on the discretion of the entities providing these services. Additionally, these models may be combined within a single program, as is the case with *Centres Oberts (Open Centers)* in Catalonia (FEDAIA, 2006). On the other hand, justice-related CDIA are used exclusively for the enforcement of juvenile judicial measures. Unlike the other types, they do not have a primarily protective and preventive approach, though they do maintain a socio-educational focus.

Table 1

Types of CDIA according to their characteristics in Spain

| Name | Target population | Requirements | Purpose |
|-----------------------------|--------------------|---|---|
| Community-based CDIA | General or at risk | <ul style="list-style-type: none"> • Agencies determine who can participate • Voluntary | Socio-educational and leisure projects/programs to improve the quality of life of children and adolescents from a community-based approach. |

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|--|---|
| Primary care CDIA | At risk (mild or moderate) | <ul style="list-style-type: none"> • Open case in social services • Case worker decision • Compulsory | Reduce risk or neglect through a safe socio-educational and leisure space, supporting family preservation |
| Justice-related CDIA | Juvenile offenders (14-18 years old) | <ul style="list-style-type: none"> • Court ruling with a judicial measure • Compulsory | Socio-educational approach with a focus on crime prevention from a formative and social perspective |

Note. Own elaboration.

In the present study, we focus on *primary care* CDIA as a measure adopted by Social Services, assuming the definition established by Region of Cantabria (Spain), where this study was conducted. According to its *Framework Project for Day Care Centers* and Cantabria’s Law 8/2010 on Child and Adolescent Care, CDIA are defined as a "resource within Primary Social Care Services (PSCS) that provides daytime care from Monday to Friday, during after-school hours and holiday periods, for children and adolescents (aged 6 to 17) whose families are unable to fully meet their care, supervision, and educational needs." These programs aim to provide children and adolescents at risk of neglect with a safe and enriching environment that addresses their needs through an educational space and creative leisure activities.

Several circumstances justify the relevance of researching CDIA. First, there is a scarcity of scientific literature on these programs in Spain, with only a few regional studies conducted. Some describe CDIA role and functions in the region of Valencia (Ferrero, 2012; Capella & Navarro-Pérez, 2021), while others analyze their transformative impact in reducing social risk indicators among children and adolescents, highlighting differing perceptions among social agents in the province of Barcelona (Cónsola et al., 2018). Additionally, research has documented the positive impact of CDIA on the quality of life of children and adolescents in the city of Seville (Hidalgo et al., 2018), demonstrating significant improvements in their adjustment and development. These programs have been shown to enhance physical and psychological well-being, autonomy, relationships, and social skills, while also reducing internalizing problems in children and adolescents. The remaining studies mainly consist of academic works (e.g., undergraduate and graduate theses) that have not extended beyond the educational sphere and, therefore, have not undergone a peer-review process.

Secondly, there is a lack of national legislation to define and standardize the CDIA as a service, with the exception of the justice-related CDIA (Organic Law 5/2000 on the criminal responsibility of minors). This is partly due to the delegation of duties in the area of social services to the autonomous communities, which creates discrepancies in legislation, coverage, funding, and intervention models across the country (Pastor, 2020).

Finally, the term *Day Care Center* presents some complications, as it is not a unanimous designation

and may lead to confusion if the target population is not specified (Sánchez-Ramos, 2011). This, coupled with its complex translation into English, often confusing it with “nursery school” services, hinders the identification of studies and experiences of similar programs in other countries. These three factors prevent a thorough understanding of the service, its identification, distribution, and variability across Spanish territory, as well as its comparative study with other similar international experiences.

For all these reasons, the aim of this research was to assess the quality of the 16 CDIA for children and adolescents in Cantabria, considering the opinions and experiences of all the stakeholders involved: staff, families, children and adolescents. Specifically, special attention was given to evaluating the perspective of the children and adolescents, as the literature indicates that although the promotion of children's participation in the child protection system has gained attention and is recognized as essential (Pérez-García et al., 2019), it remains insufficient (Collins et al., 2021; Toros, 2021; García-Andrés et al., 2024).

METHODS

Participants

A total of 357 individuals participated in this study, all of whom were involved in the CDIA network of the Region of Cantabria (Spain), which consists of 16 CDIA. Table 2 describes their distribution by group and gender. The first group consists of 71 children aged 6 to 11 years, with a mean age of 8.58 ($SD=1.4$). The second group comprises 91 adolescents over the age of 12 ($M=14.12$; $SD=1.8$). In these two groups, an inverse gender distribution is observed, with the children's group being predominantly male (59.2%) and the adolescent group predominantly female (58.2%).

The third group consists of family members ($n=139$), with an average age of 44.3 years ($SD=10.2$) and a majority of women (84.9%). Lastly, the fourth group includes staff in the CDIA services, subdivided into program coordinators ($n=18$) and regular staff ($n=38$). In both subgroups, the female presence predominates, representing 66.7% among program coordinators and 89.5% among regular staff.

Table 2

Distribution of participants

| | | Children | Adolescents | Families | Program Managers | Regular Staff |
|----------|---|--------------|--------------|--------------|------------------|---------------|
| | | <i>n</i> (%) | <i>n</i> (%) | <i>n</i> (%) | <i>n</i> (%) | <i>n</i> (%) |
| Gender | F | 29(40,8) | 53(58,2) | 118(84,9) | 12(66,7) | 34(89,5) |
| | M | 42(59,2) | 38(41,8) | 18(12,9) | 6(33,3) | 4(10,5) |
| N | | 71(19,9) | 91(25,5) | 139(38,9) | 18(5,1) | 38(10,6) |

Note. Own elaboration. M=Male; F=Female

Instruments

The instrument used in this study was the ARQUA-CDIA, an *ad-hoc* adaptation explicitly developed for this research based on the ARQUA system (Residential Care and QUALity), which assesses the quality of residential care programs for children and adolescents (Pérez-García, 2019). The ARQUA system was designed using the EQUAR quality standards for residential care, published by the Spanish Ministry of Health, Social Services, and Equality (Del Valle et al., 2012). Given the absence of specific quality standards for CDIA, the Child and Family Research Group (GIFI) at the University of Oviedo developed the ARQUA-CDIA instrument by selecting 16 standards from the EQUAR framework (Table 3), removing the four that were exclusively related to residential care. Based on these standards, 66 items were formulated and administered to different informants according to their role (see Table 4), generating a specific version of the instrument for each respondent group (children and adolescents, families, regular staff, and program managers). The items use a 5-point Likert scale to assess the degree of agreement or disagreement (1 = “strongly disagree”; 5 = “strongly agree”) for all respondent groups except children aged 6–11, for whom a 3-level scale was used (1 = “no”; 2 = “sometimes”; 3 = “yes”). Each item is accompanied by an open-ended question that allows participants to contextualize or expand on their responses.

The standards from which the items are derived are organized into four general categories: (1) Resources, (2) Basic Processes, (3) Needs and Well-being, and (4) Management and Organization (see Table 3), following the structure of the EQUAR framework (Del Valle et al., 2012; Fernández-Sánchez et al., 2023).

Table 3
Classification and Definition of Quality Standards in ARQUA-CDIA

| Category | Standard | Definition | Items |
|----------------------------|-------------------------------------|--|-------|
| (1) Resources | A. Physical Structure and Equipment | Comfortable, safe, and accessible spaces, with aspects such as location, capacity, equipment, and maintenance being valued. | A1-A8 |
| | B. Human Resources | Sufficient, qualified personnel with ongoing training, evaluating aspects such as initial supervision, periodic training, and internship/volunteer programs. | B1-B3 |
| (2) Basic Processes | C. Referral and Admission | Admissions based on rigorous assessments and communication of the intervention plan to children, adolescents, and their families. | C1-C3 |
| | D. Initial Needs Assessment | Use of appropriate tools to conduct psychological and socioeducational assessments. | D1-D4 |
| | E. Individualized Intervention Plan | Clear objectives following the initial assessment, reviewed periodically. | E1-E3 |

| | | | |
|--|--|---|-------|
| (3) Needs and Well-being | F. Discharge and Transition to Adulthood | Advance planning of discharge and support for the autonomy of young people. | F1-F3 |
| | G. Family Support | Family educational guidance in coordination with other programs, evaluating the relationship between families and staff. | G1-G6 |
| | H. Safety and Protection | Guarantee of a safe and supportive environment based on respectful treatment and appropriate protocols. | H1-H9 |
| | I. Respect for Rights | Consideration of cultural identity and grievance management. | I1-I3 |
| | J. Development and Autonomy | Educational context that facilitates learning and overcoming difficulties. | J1-J2 |
| | K. Child Participation | Mechanisms that incorporate the opinions of children and adolescents in the Individual Intervention Plan (IIP) and the case plan. | K1-K3 |
| (4) Management and organization | L. Use of Educational Consequences | Positive reinforcement and fair consequences to strengthen relationships and learning. | L1-L3 |
| | M. SERAR | Use of the Residential Care Assessment and Recording System (SERAR). | M1 |
| | N. Leadership and Social Climate | Role of coordination, effectiveness of meetings, and working conditions. | N1-N4 |
| | O. Work Organization | Schedules and shifts that optimize care for children and adolescents. | O1-O2 |
| | P. Staff Coordination | Communication and joint work with social services, educational services, or other community-based services. | P1-P4 |

Note. Own elaboration.

Lastly, a series of open-ended questions are included under the section (Q) Others: Strengths and Weaknesses, allowing children, adolescents and their families to provide an overall assessment of their experience with the service (items Q1-Q3).

Ethical considerations

The study has been approved by the Ethics Committee for Research Projects of the University of Cantabria (code 5/2020).

Procedure

After obtaining authorization from the Government of Cantabria, all CDIA centers were contacted to inform them about the objectives and characteristics of the study and to request informed consent from the legal guardians of underage participants. Subsequently, the CDIA centers were asked to create a coding system to identify participants and organize data collection anonymously. Interviews were conducted with all informants using the corresponding version of the ARQUA-CDIA instrument,

each lasting approximately one hour. These interviews were carried out by members of the GIFI research group, which is composed of professionals in psychology and social work with specific training in the application of the instrument. The research team was responsible for presenting the questions to participants, recording their quantitative responses to each item, and documenting their answers to the open-ended questions accompanying each item in a password-protected database. Prior to participation, all participants had been informed about the purpose and characteristics of the study and were aware of the voluntary nature of their involvement, as well as the confidentiality guarantees and secure handling of the information. The interviews were conducted between May 2021 and June 2022.

Data Analysis

Central tendency and dispersion measures were used to analyze the scores for each item (items A1-Q3) using the SPSS statistical software (v.27). Participants' comments on each item were utilized to illustrate the results descriptively. Additionally, a SWOT analysis (Sisamón, 2012) was conducted based on the verbatim responses recorded for items Q4-Q6, which assessed the strengths and weaknesses of the service as a whole. To achieve this, after familiarizing themselves with the data, the research team generated a series of thematic categories under which the comments were coded. Themes mentioned most frequently by participants ($n \geq 10$) were incorporated into the SWOT analysis (Figure 1) under the corresponding category.

RESULTS

The following section presents the results of the evaluation of the standards, grouped into the four previously described categories: (1) Resources, (2) Basic Processes, (3) Needs and Well-being, and (4) Management and Organization (Table 4).

Resources

This category receives a positive evaluation in CDIA, both in terms of physical infrastructure and human resources. Regarding equipment, participants highlight its quality and suitability, with families assigning particularly high scores to the well-maintained and tidy state of the center ($M_{A8-F}=4.88$). However, the educational team identified areas for improvement, such as accessibility ($M_{A4-PM}=3.56$), as not all CDIA have the necessary physical adaptations to accommodate children and adolescents with reduced mobility. Additionally, they considered that the high child-to-professional ratio ($M_{A3-RS}=3.37$) may hinder individualized intervention. Concerning human resources, program managers highly valued the supervision of interns and volunteers ($M_{B3-PM}=4.85$). However, the staff expressed the need

for more specific and frequent training to address better the profiles of the children and adolescents they serve ($M_{B2-RS}=2.85$). They suggested that training should cover a broader range of topics, particularly the use of risk assessment tools for child neglect, intervention strategies for children and adolescents with specific difficulties, issues related to sexual and gender identities, and the role of social media.

Basic Processes

The assessment of the case referral and admission processes was positive. The staff expressed satisfaction with their knowledge of case plans ($M_{C1-PM}=4.72$), highlighting fluid communication with social services. However, adolescents reported uncertainty regarding the objectives and duration of their involvement in the CDIA ($M_{C2-A}=3.87$ y $M_{C3-A}=2.11$). Some stated that they understood what aspects they would receive support in improving, but they were unaware of the specific reasons for their placement and the exact length of their stay at the CDIA. Although the initial assessment of children and adolescents is positively rated in terms of the time allocated to it ($M_{D3-PM}=4.13$), program managers considered that it lacked specific procedures to address the psychological and socio-educational needs of children and adolescents, relying primarily on direct observations. Meanwhile, Individualized Intervention Plans were considered valuable but impractical due to their complexity and the limited time available for their implementation.

The promotion of children’s and adolescents’ autonomy emerged as a key aspect. Despite the absence of clear procedures, professionals highly valued their cross-cutting approach ($M_{F3-PM}=4.28$). However, challenges were highlighted in ensuring that adolescents over 16 years old can access information about Cantabria’s care leaving support service (SAJPA, in Spanish), which most of them were unaware of ($M_{F2-A}=1.35$). The standard that assesses family support received very high ratings, particularly regarding the relationship between staff and families ($M_{G5-F}=4.88$), with families reporting feeling well-supported and heard. However, the lack of structured protocols to foster more consistent contact is noted as an area for improvement.

Table 4

Distribution of Standards and Items for Each Informant in the ARQUA-CDIA Instrument

| | Children | Adolescents | Families | Program Managers | Regular Staff |
|--|------------|-------------|------------|------------------|---------------|
| | $M_C(SD)$ | $M_A(SD)$ | $M_F(SD)$ | $M_{PM}(SD)$ | $M_{RG}(SD)$ |
| | [1-3] | [1-5] | [1-5] | [1-5] | [1-5] |
| A. Physical Structure and Equipment | | | | | |
| A1. Location | 2.72(0.62) | 4.43(1.00) | 4.55(1.01) | 3.94(1.00) | 4.14(1,11) |
| 1. A2. Facility | | | | 3.72(0.96) | 4.18(1,04) |

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------|------------|------------|------------|
| | A3. Capacity | | | 3.83(1.15) | 3.37(1,48) |
| RE | A4. Accesibility | | | 3.56(1.72) | 3.66(1,53) |
| SO | A5. Temperature | 2.52(0.63) | 4.41(0.88) | | 4.18(1,04) |
| U | A6. Equipment | 2.93(0.26) | 4.75(0.55) | 4.22(1.06) | 3.97(0,91) |
| RC | A7. Maintenance | | | 4.17(1.10) | 3.61(1,31) |
| ES | A8. Appearance | | | 4.88(0.42) | |
| | A9. Schedules | 2.58(0.72) | 4.15(1.16) | | |
| B. Human Resources | | | | | |
| | B1. Trial period | | | 3.36(1.91) | 3.22(2,04) |
| | B2. Ongoing training | | | | 2.85(1,50) |
| | B3. Internships and volunteering | | | 4.85(0.37) | 4.33(1,27) |
| C. Referral and Admission | | | | | |
| | C1. Case plans | | | 4.72(0.67) | 4.39(1,05) |
| | C2. CDIA intervention plan | 1.81(1.00) | 3.87(1.51) | 4.59(0.81) | 4.06(0.87) |
| | C3. Scheduling | | 2.11(1.69) | | 3.75(1,25) |
| 2. | D. Initial Needs Assessment | | | | |
| | D1. Psychological assessment | | | 1.67(1.19) | 2.53(1,62) |
| B | D2. Socio-educational assessment | | | 2.44(1.41) | 3.35(1,65) |
| AS | D3. Assessment duration | | | 4.13(0.83) | 4.00(0,87) |
| I | D4. Operational tools | | | 3.33(0.58) | 4.38(0,87) |
| C | E. Individualized Intervention Plan (PII) | | | | |
| | E1. PII format | | | 4.38(1.36) | 4.18(1,42) |
| PR | E2. PII review | | | 3.56(1.62) | 3.71(1,42) |
| O | E3. PII development | | | 4.07(1.44) | 3.48(1,57) |
| CE | F. Discharge and Transition to Adulthood | | | | |
| SE | F1. Discharge | | | 2.83(0.70) | 3.32(1,12) |
| S | F2. SAJPA | | 1.35(0.93) | 2.55(1.81) | 2.15(1,82) |
| | F3. Autonomy promotion | | | 4.28(1.18) | 4.09(1,51) |
| G. Family Support | | | | | |
| | G1. Families' opinion | | 4.77(0.64) | 4.11(1.13) | 4.79(0,48) |
| | G2. Family meetings | | 4.67(0.85) | 4.11(1.28) | 4.36(1,22) |
| | G3. Staff interest | | 4.81(0.58) | | |
| | G4. Staff respect | | 4.92(0.38) | | |
| | G5. Staff availability | | 4.88(0.52) | | |
| | G6. Adolescents' opinion | | 4.54(0.85) | | |
| 3. | H. Safety and Protection | | | | |
| | H1. Staff trained in emergencies | | | 2.29(1.40) | 2.39(1,79) |
| N | H2. CYP trained in emergencies | | | 1.40(0.83) | 1.62(1,23) |
| EE | H3. Abuse protocol | | | 3.17(1.69) | 2.77(1,72) |
| DS | H4. Preventing inappropriate practices | | | 4.94(0.24) | 4.95(0,32) |

| | | | | | | |
|-----------|---|------------|------------|------------|------------|------------|
| | H5. Intervention skills | | | | 4.61(0.61) | 4.41(0.86) |
| A | H6. Individualized time | 2.61(0.68) | 4.68(0.65) | | 3.67(1.03) | 3.42(1.27) |
| N | H7. Positive/nurturing care | 2.67(0.54) | 4.52(0.82) | | | |
| D | H8. Good relationship CYP-staff | 2.91(0.33) | 4.87(0.48) | | | |
| | H9. Engaged staff | 2.76(0.63) | 4.77(0.64) | | | |
| W | I. Respect for Rights | | | | | |
| E | I1. Cultural identity | | | | 4.72(0.46) | 5.00(0.00) |
| L | I2. Complaints protocol | 1.95(1.10) | 3.64(1.75) | 3.10(1.92) | 4.11(1.32) | 3.94(1.63) |
| L | I3. Addressing complaints | 2.33(2.23) | 4.44(0.93) | 3.46(1.41) | | |
| | J. Development and Autonomy | | | | | |
| BE | J1. Improvements | | 4.56(0.90) | 4.43(0.91) | | |
| I | J2. Learning | 2.77(0.60) | 4.36(1.05) | | | |
| N | K. Child Participation | | | | | |
| G | K1. Participation mechanisms | | | | | 4.79(0.47) |
| | K2. Adolescents' opinion on the PII | | 2.51(1.84) | | 3.67(1.63) | 3.50(1.53) |
| | K3. Opinion on the case plan | | | | 3.24(1.20) | 2.85(1.60) |
| | L. Use of Educational Consequences | | | | | |
| | L1. Fair consequences | | 4.49(0.88) | | | |
| | L2. Reasonable consequences | | 4.58(0.91) | | | |
| | L3. Rewards | | 4.08(1.42) | | | |
| | M. Program Management | | | | | |
| | M1. SERAR | | | | 3.72(1.56) | 3.54(1.69) |
| | N. Leadership and Social Climate | | | | | |
| 4. | N1. Adequacy of the program manager | | | | | 4.19(1.17) |
| | N2. Team-coordination meetings | | | | 4.94(0.24) | 4.74(0.60) |
| M | N3. Staff's opinion | | | | | 4.63(0.71) |
| A | N4. Working conditions | | | | | 4.00(1.25) |
| N | O. Work Organization | | | | | |
| A | O1. Staff schedule | | | | | 3.11(1.39) |
| GE | O2. Meeting time | | | | | 4.97(0.16) |
| M | P. Staff Coordination | | | | | |
| EN | P1. Communication PSCS-SSS | | | | 4.39(0.98) | 4.19(1.01) |
| T | P2. School coordination | | | | 4.28(0.89) | 4.06(1.37) |
| | P3. Coordination w/other CDIA | | | | | 1.84(1.22) |
| | P4. Coordination w/community resources | | | | 4.17(1.25) | 3.67(1.27) |
| 5. | Q. Final assessment | | | | | |
| | Q1. You enjoy attending | 2.85(0.45) | | 4.78(0.65) | | |
| O | Q2. You like the center | 2.88(0.37) | | | | |
| TH | Q3. You have fun | 2.85(0.43) | | | | |
| ER | Q4. Strengths | ● | ● | ● | ● | ● |

| | | | | | | |
|---|------------------|----|----|----|----|----|
| S | Q5. Weaknesses | ● | ● | ● | ● | ● |
| | Q6. Other issues | ● | ● | ● | ● | ● |
| Items answered by each informant | | 18 | 23 | 15 | 40 | 49 |

Note. Own elaboration.

Children's scores are assessed on a scale from 1 to 3, while the rest of the informants are assessed from 1 to 5; CDIA = Day Care Center for Children and Adolescents; PII = Individualized Intervention Plan; SAJPA = care leavers' support service in Cantabria; CYP = children and young people; SERAR = Evaluation and Recording System for Residential Care; PSCS = Primary Social Care Services; SSS = Specialized Social Services; ● = Assessed qualitatively only.

Needs and Well-being

In the area of needs and well-being, children and adolescents rated highly the good treatment and the relationship with the staff ($M_{H8-A}=4.87$), with most agreeing that it is one of the most positive aspects of attending a CDIA. They were also very satisfied with the individualized time educators dedicate to them, perceiving commitment and concern from the staff to help them. On the other hand, the staff highlighted a lack of specific training about responding in emergencies and situations where children and adolescents may experience an emotional or behavioral crisis. Regarding rights-based practices, educators unanimously respected the cultural identity of the children and adolescents ($M_{I1-RG}=5.00$). However, knowledge of procedures for submitting complaints is limited among children, adolescents and families: most were unaware of how to file a complaint, although many also stated that they did not need to do so. Additionally, another of the best-rated aspects by adolescents is the perception of significant improvements in their behavior, social skills, and academic performance ($M_{J1-A}=4.56$). However, they point out that, in general, they do not feel involved in the design and development of their intervention plans ($M_{K2-A}=2.51$).

Management and Organization

Regarding the organization of the programs, the program managers mentioned the use of the adaptation for CDIA of the Evaluation and Recording System for Residential Care (SERAR) for the systematization, documentation and follow-up of the intervention ($M_{M1-PM}=3.72$), but its full implementation was limited by its complexity and lack of time. Leadership and the work environment were highly rated, particularly the regular team meetings and coordination ($M_{N2-PM}=4.94$) and the recognition of the staff values ($M_{N3-RS}=4.63$). However, dissatisfaction persists regarding working conditions and work schedules ($M_{O3-RS}=3.11$), with demands from the staff for higher compensation based on their professional category and the duties they perform. Coordination with Primary Social Care Services (SSAP) was considered effective ($M_{P1-PM}=4.39$), although difficulties in collaboration with other CDIA were identified ($M_{P3-RG}=1.84$), with programs working independently.

Other issues: strenghts and weaknesses

Additionally, the opinions of all the stakeholders were gathered on the main strenghts, weaknesses, or any other issues they wanted to raise regarding the CDIA (items Q4-Q7). The most frequently mentioned responses were categorized into a SWOT analysis (Figure 1), dividing the issues based on their internal or external nature and whether they were positive or negative.

A wide range of strenghts was identified, particularly the quality of the care and support provided ($n=121$) and the perceived good results and improvements in the children and adolescents ($n=78$). These aspects were highlighted by families and the children, who particularly valued the new friendships and learning gained through the activities and academic support received.

“They have helped me manage the situations that came up with my daughter. I was overwhelmed, and they taught me guidelines to correct things. Everything they’ve advised has been beneficial for us, and my daughter has improved a lot.” [FAM_112]

“Thanks to them, I’ve been able to raise my children.” [FAM_19]

“I like the CDIA because I made my two best friends here, and they’ve taught me to be polite and organized with my homework. Also, we do a lot of activities, like going to the beach...” [CHI_43]

Figure 1

Weaknesses, Threats, Strenghts, and Opportunities (SWOT) identified in the CDIA

| | Positive aspects | Negative aspects |
|----------|---|---|
| Internal | <p>STRENGTHS</p> <ul style="list-style-type: none"> Care and help ($n=121$) Improvement and well-being ($n= 78$) Staff ($n=47$) Attachment and safe space ($n=38$) | <p>WEAKNESSES</p> <ul style="list-style-type: none"> Care and help ($n=44$) Improvement and well-being ($n=41$) Staff ($n=22$) Intervention model ($n=10$) |
| External | <p>OPPORTUNITIES</p> <ul style="list-style-type: none"> Improved family well-being ($n=18$) Coordination with PSCS ($n= 14$) | <p>THREATS</p> <ul style="list-style-type: none"> Working conditions ($n=33$) Coordination with SSS and other programs ($n=11$) |

Note. Own elaboration.

Likewise, they also highly value the functioning of the educational teams (values, closeness, atmosphere, etc.), perceiving that the CDIA allow the establishment of positive bonds in an emotionally safe space for the children and adolescents.

“The staff is excellent both as educators and as people” [FAM_99]

“The best part is the trust with my educator; thanks to her, I feel good here.” [CHI_12]

“Here, I can talk about how I feel and the problems I’ve had without anyone judging me, and the educators help me. They always tell me how I can try to solve my problems.” [ADO_23]

These strengths are complemented by other positive external factors, such as the perception, also shared by families, that their situation and well-being had improved ($n=18$), and the positive assessment of the coordination between the CDIA, SSAP, and other community resources ($n=14$). These represent opportunities for more effective and coordinated intervention with families through the PSCS.

“Everything seems fine to me; with the help of the professionals, you move forward because, like in my case, I’m alone, so the center has helped me a lot, both the educators there and here, and that’s what makes you feel better.” [FAM_73]

“We have a good relationship with the program manager and among ourselves. There’s also very good relationship with the PSCS, and good referrals are made. We also have weekly meetings with the high school. I think there’s really good teamwork” [STA_17]

However, there are also areas for improvement identified from the external sphere, particularly regarding coordination with specialized services, as well as concerning working conditions ($n=33$). In this regard, there are mentions of the need for more staff, greater stability, and extended working hours to reduce the child-to-professional ratio and improve care.

“Lack of staff and the little stability of the staff. In addition, they need to have a full-time schedule. We can’t ask them to do things because of their schedules and lack of time. Also, it causes a lot of staff turnover.” [STA_5]

“I would like the educators not to change every 6 months.” [FAM_49]

“There are educators with a lot of experience, they came from working in a residential program. They have a lot of empathy, good listening skills, they understand the children... We’ve always invested on them being social educators and for the training... but in terms of work, they have little satisfaction (afternoon shifts, part-time schedule...) sometimes this

interferes with their work.” [MAN_11]

On the other hand, internal weaknesses are identified regarding the care provided ($n=44$), primarily related to requests from the children and adolescents for more activities or for these activities to be more engaging or alternative to school support, as well as occasional issues in relationships with other children and adolescents. Additionally, the remote location of some CDIA centers and the lack of public transportation to access them were mentioned, along with the need for improvements in their infrastructure.

“I would like there to be more activities outside and less focus only on homework.” [ADO_46]

“It’s too isolated from the community. It should be a program that is less isolated and more integrated. The children could come on their own, or there should be transportation available to get here.” [STA_10]

“The only bad thing about coming here is that it’s very far away, and some kids scream and fight” [CHI_7]

“There are issues with the structure of the building, and I think continuous maintenance and adaptation would be necessary.” [MAN_2]

Families mentioned difficulty bringing the children and adolescents at the scheduled times ($n=22$) due to the short time available between the time children exit school and need to enter the CDIA.

“The worst part is the time they give us to come. They leave school at 2:30 p.m. and enter the CDIA at 3:30 p.m.” [FAM_65]

Finally, some professionals pointed out the lack of a defined and effective working model ($n=10$) in terms of documentation or procedures.

“On a documentary level, there’s chaos; it’s not clear what we have to do and what we don’t. There’s also a lack of clarity regarding the roles of each professional, each position, and the functions of a CDIA as such” [COR_8]

DISCUSSION

The aim of this study was to evaluate the quality of one of the programs for preventing childhood risk and improving child welfare through family preservation in Spain, the CDIA. This is the first research on the quality assessment of this type of program in Spain, highlighting a high level of satisfaction from all the stakeholders involved and the appropriate capacity of the instrument to identify the most valued aspects or those that could benefit from changes or improvements.

Specifically, three main areas have been identified for discussion based on the analysis of the results from this evaluation. First, issues related to intervention principles (1) will be discussed, including the perceived positive outcomes and impact on families and children, as well as their well-being, the power of affective relationships and the bond between children, adolescents, and professionals, and the participation of children in their own process. Second, results related to the availability and adequacy of human resources (2) will be addressed, meaning the conditions required by the work teams to carry out the intervention. This will include discussions on issues such as the child-to-professional ratio and the availability of continuous training. Finally, issues related to the implementation of clear work models and monitoring of the intervention (3) will be presented, as these are fundamental for tracking the achievement of objectives, with coordination and networking being essential components in this type of program.

Regarding intervention principles and their results (1), data show that both children and families have improved since attending the CDIA. Studies such as that of Hidalgo et al. (2018) affirm that these programs positively impact the quality of life and development of children and young people. It is also noteworthy that one of the most frequently mentioned strengths of the CDIA is the adequate attention and support received from staff. Other evaluations and high ratings also related to the educators' work include the bond, the emotional connection, and the support provided, which aligns with authors who argue that relationships based on involvement, bonding, and affection make educational intervention more effective (García-Mínguez & Sánchez-Ramos, 2010; Navarro-Pérez et al., 2023). Children and adolescents rate the group component of being with their peers very positively. In this regard, studies such as that of Capella and Navarro-Pérez (2020) agree that group intervention in the CDIA supports personal development and resilience.

Similarly, these findings align with the study on quality in residential foster care programs by Pérez-García et al. (2019), in which one of the most valued aspects is the affective relationship and the support received from educators. This study also highlights the significant room for improvement in ensuring that children and adolescents can effectively participate in the procedures and decisions within their intervention process, as it is common for them to have doubts about the duration of their involvement in the programs or to be unaware of the procedures for making requests or complaints (Toros, 2021).

However, regarding the availability and adequacy of human resources (2), some aspects were less positively rated and could pose a threat to the positive relationship and intervention carried out by the educational team. Human resources are the core and driving force of this intervention, with the potential of the staff being crucial in transforming the social reality and creating opportunities for children, adolescents, and families (García-Mínguez & Sánchez-Ramos, 2010). While the teams and

their skills are among the most valued aspects of the entire study, both by children and adolescents, families, and from their own perspective, the working conditions of educators could interfere with the quality of the intervention. The results highlight the need for more staff, more stability, and longer working hours to reduce the child-to-professional ratios. Authors like Del Valle et al. (2012) argue that direct care professionals should be sufficiently numerous, with interventions planned for each child based on their individual needs and circumstances, considering an initial psychological assessment. Although this is not part of the CDIA's responsibilities, it is perceived as necessary by the professionals involved.

In addition, the scores suggest a demand from the educational team for a greater number and variety of continuous training programs, which aligns with Rueda-Aguilar (2021), who identifies training as one of the key factors in specific intervention with vulnerable children. The specific topics of the requested training (e.g., trauma, emotional management in crises, and family intervention) also coincide with the study by Tarín-Cayuela (2022), which highlights that the training interests of some professionals in the CDIA programs of the Valencian Community focus on emotional management and family intervention.

Finally, regarding the availability of a clear intervention model in the CDIA (3), the educational teams consider that implementing intervention procedures and protocols is a valuable tool for program management (Del Valle & Bravo, 2007), but they encounter difficulties in carrying them out. Furthermore, these protocols are rarely adapted to the specific needs of the CDIA, with some educators highlighting the need for a model of their own.

Another issue that the results highlight is the coordination with other resources. On the one hand, the data show poorer coordination with Specialized Services and other community resources. For example, adolescents report not knowing the leaving care support service (SAJPA). On the other hand, there is a strong coordination with Primary Care Social Services (SSAP), which aligns with studies that defend it as a fundamental principle of CDIA, acting as a mediator between Social Services, families, and other stakeholders (Ferrero, 2012; Jiménez, 2016; Sánchez-Ramos, 2011). In addition, positive feedback is received for the coordination with schools, an aspect that is important and valued as a need, according to Cónsola et al. (2018).

Limitations

This study is not without limitations that may affect the generalization of the results. Firstly, there may be a bias toward positive assessments of the services, as participants that accepted to take part in the study may be those who have a stronger connection with the services or perceive better outcomes. Secondly, by evaluating the CDIA in only one region and considering that these programs are not

configured as a homogeneous resource, it would be expected to identify other strengths or challenges in different areas. Finally, given that this is the first time an ARQUA instrument has been adapted for these programs, it would be necessary to continue studying its validity, adapting it based on this first experience for future research.

Conclusions and Implications for Practice

Implementing and promoting community-based programs by Social Services is essential for preventing and ensuring the protection of children. In this sense, the positive feedback received from users of the CDIA is noteworthy, and their comments confirm that these programs are fulfilling their objectives, as outlined in the Framework Project for Day Care Centers in Cantabria. In this regard, they appear capable of providing a "safe and enriching environment" for children and adolescents, mitigating the risk of neglect through establishing positive working relationships between families and professionals, and promoting habits and skills that positively impact the well-being of children and adolescents. However, the results also prompt reflection on the appropriateness of conducting evaluations to ensure that a quality service is being provided, adapted to needs, with adequate resources, clear pathways for participation for children, adolescents and families, and based on explicit models and quality standards. To achieve this, it is essential to have a highly motivated and qualified professional team, capable of creating a safe space and working from a community-based and networked model.

DATA AND MATERIAL AVAILABILITY

The data is not available in open access to ensure the confidentiality guarantees of the study.

DECLARATION OF GENERATIVE AI AND AI-ASSISTED TECHNOLOGIES IN THE WRITING PROCESS

Generative Artificial Intelligence or AI-assisted technologies have been used to support and improve the translation process from Spanish to English.

CONFLICT OF INTEREST

There are no known conflicts of interest.

FUNDING

The first author of this study holds a predoctoral scholarship for the training of teaching and research staff of the University of Oviedo (2022). The second author is a beneficiary of a postdoctoral contract funded through the Margarita Salas Program (2021-2023), Spanish Ministry of Universities.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization: JB, IS, JRS, and AB. Data curation: JB and IS. Formal analysis: JB and LGA. Funding acquisition: IS and AB. Investigation: JB, LGA, and IS. Methodology: JB and IS. Project administration: IS and AB. Resources: IS and AB. Software: JB and LGA. Supervision: IS, JRS, and AB. Visualization: JB and LGA. All authors contributed to writing, reviewing, and editing the article and approved the submitted version.

ACKNOWLEDGMENTS

The authors wish to thank the children, adolescents, families, and professionals who participated in this study for sharing their experiences with us and the Government of Cantabria and its network of Day Centers for their willingness to conduct this research.

REFERENCES

- Amorós, P., Byrne, S., Mateos, A., Vaquero, E., and Mundet, A. (2016). "Learning together, growing with family": The implementation and evaluation of a family support programme. *Psychosocial Intervention*, 25(2), 87-93. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.02.002>
- Arruabarrena, I., and De Paúl, J. (2012). Early intervention programs for children and families: Theoretical and empirical bases supporting their social and economic efficiency. *Psychosocial Intervention*, 21, 117-127. <https://dx.doi.org/10.5093/in2012a18>
- Besada Agra, L., and Puñal Romarís, M. E. (2012). Intervención en familias con menores en situación de riesgo. En Fernández Tilve, M. D. y Suárez Sandomingo, J. M. (Eds.), *Menores en crisis: propuestas en intervención y medidas reeducativas* (pp. 171-210). Universidad de Santiago de Compostela.
- Capella, S., and Navarro-Pérez, J. J. (2020). Prevención de riesgo psicosocial en adolescentes: el rol de los Centros de Día de Menores en España. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(1), 1-22. <https://doi.org/10.11600/rllcsnj.19.1.4293>
- Collins, T. M., Rizzini, I., and Mayhew, A. (2021). Fostering global dialogue: Conceptualisations of children's rights to participation and protection. *Children & Society*, 35(2), 295-310. <https://doi.org/10.1111/chso.12437>
- Cónsola, M., Pàmies, J., and Bertran, M. (2018). L'acció transformadora del centre obert: Aproximació a la percepció socials en situacions de menors en risc. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 70, 98-119. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn70id342324>
- De Paúl, J., Arruabarrena, I., and Indias, S. (2015). Implantación piloto de dos programas basados en

- la evidencia (SafeCare e Incredible Years) en los Servicios de Protección Infantil de Gipuzkoa (España). *Psychosocial Intervention* 24, 105-120. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.07.001>
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez, M., and Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial EQUAR*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Del Valle, J. F. and Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial*. Asociación Nieru.
- FEDAIA (2006). Definició de Centre Obert amb criteris de qualitat. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 32, 118-141.
- Fernández Sánchez, J., Salas Martínez, M. D., and Palma García, M. de las O. (2023). Revisión del EQUAR (Estándares de Calidad en Acogimiento Residencial) como guía para la actuación profesional. *Alternativas. Cuadernos De Trabajo Social*, 30(1), 29-52. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.21647>
- Ferrero, P. (2012). Los Centros de Día de Atención a la Infancia en la Comunidad Valenciana. *Quaderns de Ciències Socials*, 23, 33-59.
- García-Andrés, A., Bergantiños Franco, N., and Amurrio Vélez, A. (2024). La intervención con hijos e hijas en contextos de violencia de género: visiones profesionales sobre la protección y participación infantil en España. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 28-50. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.24078>
- García-Mínguez, J., and Sánchez-Ramos, J. M. (2010). Centros de día de atención a menores: competencias del educador social como figura de referencia. *Revista Historia de la educación Latinoamericana*, 15, 125-146.
- Gobierno de Cantabria. (2011). *Resolución por la que se aprueba el "Proyecto Marco de Centros de Día para la Atención a la Infancia y Adolescencia en Riesgo de Desprotección y Desprotección Moderada"*. Instituto Cántabro de Servicios Sociales. Boletín Oficial de Cantabria (BOC), núm. 73, de 14 de abril de 2011. <https://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/normativa/Resolucion%20Proyecto%20Marco%20Centros%20de%20Dia%20de%20infancia%20adolescencia.pdf>
- Hidalgo, V., Jiménez, L., Grimaldi, V., Ayala-Nunes, L., and López-Verdugo, I. (2018). The effectiveness of a child day-care program in child welfare services. *Children and Youth Services Review*, 89, 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.026>
- Hidalgo, V., Rodríguez-Ruiz, B., Bacete, F. J. G., Martínez-González, R. A., López-Verdugo, I., and Jiménez, L. (2023). The Evaluation of Family Support Programmes in Spain. An Analysis of their Quality Standards. *Psicología Educativa*, 29(1), 35-43. <https://doi.org/10.5093/psed2023a9>
- Jiménez, A. (2016). *Propuesta de un sistema de indicadores para la intervención socioeducativa y la*

- gestión en los Centros de Día de Menores en la Comunidad Valenciana* [Tesis doctoral].
 Universitat de Valencia. <http://hdl.handle.net/10550/52815>
- Ley 8/2010, de 23 de diciembre, de garantía de derechos y atención a la infancia y la adolescencia en Cantabria. (BOE, núm. 19, 22 de enero de 2011).
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2011-1141>
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. (BOE, núm. 180, 29 de julio de 2015). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8470>
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. (BOE, núm. 15, 17 de enero de 1996).
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. (BOE, núm. 11, de 13 de enero de 2000). <https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/12/5/con>
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. (BOE, núm. 175, 23 de julio de 2015).
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8222>
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. (BOE, núm. 134, 5 de junio de 2021). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-9347>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *Catálogo de Referencia de Servicios Sociales*. Informes, estudios e Investigación. Gobierno de España.
<https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechossociales/CatalogoServiciosSociales.pdf>
- Molina, A., Palacios, J., and Jiménez-Morago, J. (2019). Do more severe incidents lead to more drastic decisions? A study of professional child protection decision making in Spain. *Children and Youth Services Review*, 107, 104547. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104547>
- Navarro-Pérez, J. J., Tarín-Cayuela, M., Carroll, A., and Capella-Castillo, S. (2023). Implicación y afectividad en el ejercicio profesional del Trabajo Social y la Educación Social. *Research in Education and Learning Innovation Archives*, 31, 50-65.
<http://dx.doi.org/10.7203/realia.31.27097>
- Pastor, E. (2021). Políticas sociales de protección a las familias en dificultad en tiempos de pandemia. *Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 42, 171-182.
<https://doi.org/10.6018/areas.467221>
- Pérez-García, S. (2019). *Desarrollo y aplicación de un instrumento para la evaluación de la calidad de programas de acogimiento residencial*. [Tesis doctoral]. Universidad de Oviedo.

<http://hdl.handle.net/10651/54024>

- Pérez-García, S., Águila-Otero, A., González-García, C., Santos, I., and Del Valle, J. F. (2019). No one ever asked us. Young people's evaluation of their residential child care facilities in three different programs. *Psicothema*, 31(3), 319-326. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.129>
- Ramírez-Plata, R. L., Hurel Samaniego, M. N. and Ramón Merchán, M. E. (2024). Las medidas de protección al niño, niña y adolescente en el ámbito de la violencia intrafamiliar, desde la perspectiva del derecho de familia. *Polo del Conocimiento*, 9(3), 1652-1670. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i3.6735>
- Rueda-Aguilar, E. (2021). Competencias para realizar una labor socioeducativa de calidad con menores. *Educació social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 77, 101-123. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn77id379714>
- Sánchez-Ramos, J. (2011). *Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: los Centros de Día de Atención a Menores* [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. <http://hdl.handle.net/10481/17598>
- Sánchez-Sandoval, Y., López-Verdugo, I., Mielgo, F., and Gómez-Ortiz, O. (2024). Evaluation of the Treatment Programme for Families with Children in Andalusia: An analysis of the impact on the children. *Child & Family Social Work*, 29(4), 909-919. <https://doi.org/10.1111/cfs.13142>
- Sarasa-Camacho, H., and Robles-Abadía, M. (2025). "No funcionó y es una pérdida para todos": Análisis de los factores que inciden en las rupturas de los procesos de acogimiento familiar en la Comunidad Foral de Navarra. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 46.
- Sisamón, R. M. (2012). El análisis "DAFO" aplicado a la intervención en casos de personas en situación de exclusión social. *Documentos de Trabajo Social*, 51, 469-486.
- Tarín-Cayuela, M. (2022). Las necesidades de formación de las educadoras y los educadores sociales en el ámbito de la infancia y la adolescencia vulnerable. *Research in Education and Learning Innovation Archives*, 29, 13-26. <https://doi.org/10.7203/realia.29.24008>
- Toros, K. (2021). A systematic review of children's participation in child protection decision-making: Tokenistic presence or not? *Children & Society*, 35(3), 395-411. <https://doi.org/10.1111/chso.12418>
- Yagüe, J. F. F. (2009). El centro de día como espacio de intervención en medio abierto con menores infractores. *Intervención Psicoeducativa en la Desadaptación Social: IPSE-ds*, 2

La invisibilidad en el sistema sanitario - Barreras y desafíos en la atención ginecológica para mujeres con discapacidad

Invisibility in the healthcare system - Barriers and challenges in gynecological care for women with disabilities.

Ana Cánive Gómez^{1*} 

*Autora de Correspondencia: anacanive23@gmail.com

¹ Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. España.

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611108

Recibido 2024-10-06. Aceptado 2025-01-29

RESUMEN

Introducción: La intersección entre género y discapacidad ha emergido como un área crucial de estudio, evidenciando la doble discriminación que enfrentan las mujeres con discapacidad, particularmente en el ámbito de la salud ginecológica. Esta problemática requiere de una atención prioritaria desde el trabajo social y la salud pública. En este contexto, el objetivo principal de este trabajo es analizar las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad en el acceso a servicios de salud ginecológica, explorando la intersección entre género y discapacidad. Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica sistemática siguiendo las directrices PRISMA. Se incluyeron estudios en inglés, español o portugués, que abordaran la atención ginecológica o salud reproductiva de mujeres con discapacidad. Los estudios debían ser empíricos, revisiones sistemáticas o metaanálisis, excluyendo aquellos sobre discapacidades temporales, sin datos empíricos originales o centrados únicamente en aspectos pediátricos. Resultados: Los estudios identificaron múltiples barreras a nivel nacional, del sistema de salud, individual, comunitario y económico, que restringen el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud ginecológica y reproductiva, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Destacan las actitudes negativas, el estigma y la discriminación hacia la sexualidad y maternidad de este colectivo. Discusión: Frente a este panorama, los estudios proponen estrategias multinivel centradas en la transformación de los sistemas de salud, la capacitación de proveedores, la mejora de la accesibilidad, el empoderamiento de las personas con discapacidad y la sensibilización comunitaria, enmarcadas en el respeto a los derechos humanos.

Palabras clave: Discapacidad; Género; Salud reproductiva; Barreras de acceso; Derechos sexuales y reproductivos.

ABSTRACT

Introduction: The intersection between gender and disability has emerged as a crucial area of study, evidencing the double discrimination faced by women with disabilities, particularly in the field of gynecological health. This problem requires priority attention from social work and public health. In this context, the main objective of this paper is to analyze the barriers faced by women with disabilities in accessing gynecological health services, exploring the intersection between gender and disability.

Methods and materials: A systematic literature review was conducted following PRISMA guidelines. Studies in English, Spanish or Portuguese, addressing gynecological care or reproductive health of women with disabilities, were included. Studies had to be empirical, systematically reviewed or meta-analysed, excluding those on temporary disabilities, without original empirical data or focused only on pediatric aspects. **Results:** The studies identified multiple barriers at the national, health system, individual, community, and economic levels that restrict the access of people with disabilities to gynecological and reproductive health services, especially in low- and middle-income countries. Negative attitudes, stigma and discrimination towards sexuality and motherhood of this group stand out. **Discussion:** Faced with this scenario, the studies propose multi-level strategies focused on the transformation of health systems, training of providers, improving accessibility, empowerment of people with disabilities and community awareness, framed within respect for human rights.

Keywords: Disability; Gender; Reproductive health; Access barriers; Sexual and reproductive rights.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la intersección entre género y discapacidad ha emergido como un área relevante de estudio y preocupación en los campos de la salud pública, el trabajo social y los derechos humanos (Moodley y Graham, 2015). Esta intersección pone de manifiesto una realidad compleja y a menudo invisibilizada: la doble discriminación que enfrentan las mujeres con discapacidad en diversos ámbitos de la vida, siendo particularmente evidente y problemática en el contexto de la atención sanitaria, específicamente en el área de la salud ginecológica (Nosek et al., 2001).

El paradigma de la doble discriminación se fundamenta en la convergencia de dos ejes de opresión social: el género y la discapacidad (Crenshaw, 2013). Por un lado, las mujeres, históricamente, han enfrentado barreras sistémicas en el acceso a oportunidades, recursos y derechos en comparación con sus contrapartes masculinas. Por otro lado, las personas con discapacidad han sido objeto de marginación, estigmatización y exclusión en múltiples esferas de la sociedad (Shakespeare, 2014).

Cuando estos dos ejes se interceptan, como en el caso de las mujeres con discapacidad, las barreras se multiplican y se refuerzan mutuamente, creando un escenario de vulnerabilidad y desventaja agudizada (Thomas, 1999).

La relevancia de abordar esta problemática en el ámbito del trabajo social y la salud es innegable. El trabajo social, como disciplina comprometida con la justicia social y la defensa de los derechos de los grupos vulnerables, tiene un papel fundamental en la identificación, visibilización y abordaje de las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad en el sistema sanitario (Dominelli, 2017). Por su parte, el sector salud, en su misión de proporcionar atención integral y equitativa, se encuentra ante el desafío de adaptar sus prácticas, infraestructuras y políticas para garantizar una atención ginecológica accesible y respetuosa para todas las mujeres, independientemente de sus condiciones físicas, sensoriales o cognitivas (World Health Organization, 2011).

La conceptualización de la doble brecha de género en este contexto merece una atención particular. Esta noción hace referencia no solo a la disparidad existente entre hombres y mujeres en términos de acceso y calidad de la atención sanitaria, sino también a la brecha que se abre entre mujeres sin discapacidad y mujeres con discapacidad (Frohmer y Ortoleva, 2014).

Esta segunda brecha se manifiesta en múltiples dimensiones: accesibilidad física a los centros de salud, disponibilidad de equipamiento adaptado, formación del personal sanitario en atención a la diversidad, y actitudes sociales que pueden perpetuar estereotipos y prejuicios. La doble brecha de género, por tanto, no solo amplifica las desigualdades existentes, sino que crea nuevas formas de exclusión y discriminación que requieren un abordaje específico y multidimensional (Addlakha et al., 2017).

En este escenario, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad emergen como un punto focal de especial importancia y controversia. Históricamente, la sexualidad y la capacidad reproductiva de las mujeres con discapacidad ha sido un tema tabú, sujetos a mitos, estereotipos y prácticas discriminatorias (Tilley et al., 2012). La negación de estos derechos se ha manifestado de diversas formas, desde la infantilización y la desexualización de las mujeres con discapacidad hasta prácticas más extremas como la esterilización forzada (Steele, 2008). El reconocimiento y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos para este colectivo implican no solo el acceso a servicios de salud ginecológica de calidad, sino también el respeto a su autonomía, la promoción de su capacidad de toma de decisiones informadas, y la creación de entornos que reconozcan y validen su sexualidad y sus deseos reproductivos (Kallianes y Rubenfeld, 2014).

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, adoptada en 2006, marca un hito importante al reconocer explícitamente estos derechos y obligar a los Estados firmantes a tomar medidas para garantizarlos (United Nations, 2006). Sin embargo, la brecha entre el

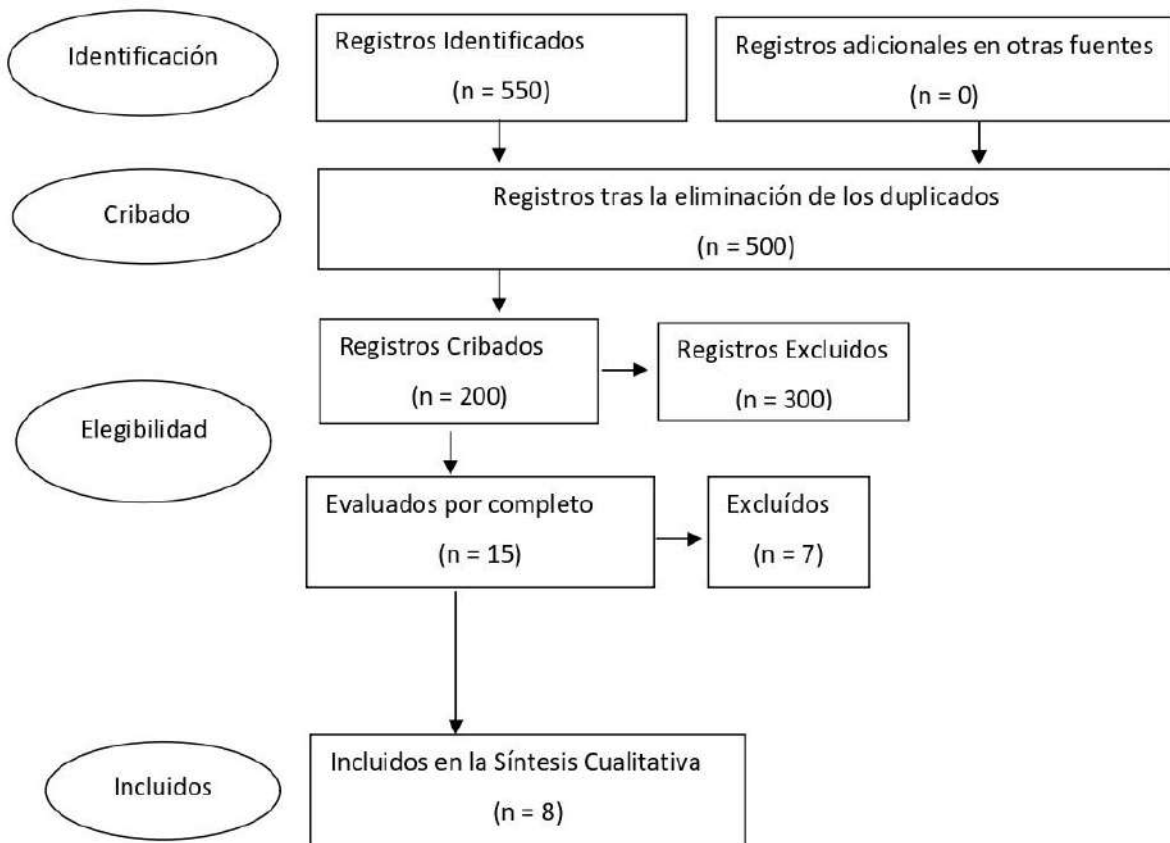
reconocimiento formal de estos derechos y su implementación efectiva en la práctica sanitaria cotidiana sigue siendo significativa (Frohman y Ortoleva, 2014). En este contexto, el objetivo principal de este trabajo es analizar las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad en el acceso a servicios de salud ginecológica, explorando la intersección entre género y discapacidad.

METODOLOGIA

Para abordar la problemática planteada, se realizó una revisión de alcance (scoping review) siguiendo las directrices de la declaración PRISMA. Esta metodología permite mapear la evidencia disponible sobre un tema amplio, incluyendo diversos tipos de publicaciones (Figura 1 Diagrama Prisma).

Figura 1

Diagrama PRISMA



Fuente: Elaboración propia (2024)

Estrategia de búsqueda

Se llevó a cabo una búsqueda en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/MEDLINE; Scopus; Web of Science y SciELO.

La búsqueda se realizó utilizando una combinación de términos MeSH (Medical Subject Headings) y palabras clave relacionadas con la temática del estudio. Los términos de búsqueda incluyeron, pero

no se limitaron a: "women with disabilities" OR "disabled women"; "gynecological care" OR "reproductive health"; "healthcare barriers" OR "healthcare access"; "gender discrimination" OR "double discrimination"; "sexual rights" OR "reproductive rights".

Estos términos se combinaron utilizando operadores booleanos (AND, OR) para refinar los resultados de la búsqueda.

Proceso de Selección

La selección de estudios fue realizada por una investigadora Trabajadora Social colegiada (nº 4030) en dos fases: un cribado inicial por título y resumen, seguido de una revisión de texto completo de los artículos preseleccionados, aplicando los criterios de inclusión y exclusión establecidos en los siguientes apartados.

Criterios de inclusión

Se incluyeron estudios que cumplieran con los siguientes criterios: 1) Escritos en inglés, español o portugués; 2) Enfocados en la atención ginecológica o salud reproductiva de mujeres con discapacidad; 3) Que abordaran barreras, desafíos o experiencias en el acceso a servicios de salud.; 4) Estudios empíricos (cualitativos, cuantitativos o mixtos), revisiones sistemáticas o metaanálisis; y 5) Estudios a partir del año 2006 hasta la actualidad. Esta fecha inicial se estableció coincidiendo con la adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, un hito que marcó un cambio significativo en el abordaje de los derechos de las personas con discapacidad, incluyendo sus derechos en salud sexual y reproductiva.

Criterios de exclusión

Se excluyeron los estudios que: 1) Se centrarán exclusivamente en discapacidades temporales; 2) Tratarán sobre la salud de mujeres con discapacidad sin abordar específicamente la atención ginecológica o reproductiva; 3) Cartas al editor, editoriales o comentarios sin datos empíricos originales; 4) Estudios centrados únicamente en aspectos pediátricos de la salud de niñas con discapacidad.

RESULTADOS

Las búsquedas iniciales en las bases de datos arrojaron 550 registros. Tras eliminar los duplicados, quedaron 500 registros únicos que fueron examinados por título y resumen. De estos, se excluyeron 300 registros por no cumplir con los criterios de inclusión. Se evaluó la elegibilidad de 15 artículos de texto completo, de los cuales 7 fueron excluidos según los criterios establecidos (ver Figura 1,

diagrama de PRISMA). Finalmente, se incluyeron 8 registros en esta revisión, los cuales abordan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de personas con discapacidad, especialmente mujeres.

Adicionalmente, se realizó un análisis de la calidad metodológica. Para los estudios cualitativos, se utilizó la escala CASPe (Critical Appraisal Skills Programme), cuyos resultados se presentan en la Tabla 1. Mientras que, para evaluar la calidad metodológica general, se empleó la lista de verificación PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), cuyos resultados se muestran en la Tabla 2.

Tabla 1

Evaluación de la calidad de estudios cualitativos utilizando la escala CASPe

| | Mavuso y Maharaj (2015) | Sonalkar et al (2020) | Yupanqui-Concha et al (2024) | Río y Rojas (2024) |
|--|-------------------------|-----------------------|------------------------------|--------------------|
| 1. Objetivos claros | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 2. Metodología apropiada | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 3. Diseño adecuado | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 4. Estrategia de reclutamiento | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 5. Recolección de datos | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 6. Relación investigador-participantes | No claro | Sí | Sí | Sí |
| 7. Consideraciones éticas | Sí | Sí | Sí | No claro |
| 8. Análisis de datos riguroso | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 9. Hallazgos claros | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 10. Valor de la investigación | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Puntuación total | 9/10 | 10/10 | 10/10 | 9/10 |

Fuente: Elaboración propia (2024)

Tabla 2

Evaluación de la calidad de revisiones utilizando PRISMA

| Ítem PRISMA | Casebolt (2020) | Nguyen (2020) | Pérez-Curiel et al. (2023) |
|--------------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|
| Título | Sí | Sí | Sí |
| Resumen estructurado | Sí | Sí | Sí |
| Justificación | Sí | Sí | Sí |
| Objetivos | Sí | Sí | Sí |
| Protocolo y registro | No | No | No |
| Criterios de elegibilidad | Sí | Sí | Sí |
| Fuentes de información | Sí | Sí | Sí |
| Búsqueda | Parcial | Sí | Sí |
| Selección de estudios | Sí | Sí | Sí |
| Proceso de extracción de datos | Parcial | Sí | Sí |

| | | | |
|--|---------|-------|---------|
| Lista y definición de variables | Sí | Sí | Sí |
| Riesgo de sesgo en los estudios individuales | No | No | Sí |
| Medidas de resumen | N/A | Sí | Sí |
| Síntesis de resultados | Sí | Sí | Sí |
| Riesgo de sesgo entre los estudios | No | No | Parcial |
| Análisis adicionales | No | No | Sí |
| Selección de estudios | Sí | Sí | Sí |
| Características de los estudios | Sí | Sí | Sí |
| Riesgo de sesgo en los estudios | No | No | Sí |
| Resultados de estudios individuales | Sí | Sí | Sí |
| Síntesis de los resultados | Sí | Sí | Sí |
| Riesgo de sesgo entre los estudios | No | No | Parcial |
| Análisis adicionales | No | No | Sí |
| Resumen de la evidencia | Sí | Sí | Sí |
| Limitaciones | Parcial | Sí | Sí |
| Conclusiones | Sí | Sí | Sí |
| Financiación | No | No | Sí |
| Ítems cumplidos | 17/27 | 19/27 | 24/27 |
| Porcentaje de cumplimiento | 63% | 70% | 89% |

Fuente: Elaboración propia a partir de la adaptación de PRISMA de Page et al. (2021)

La Tabla 3 proporciona una descripción detallada de las características de cada estudio incluido. La evaluación de calidad de los estudios incluidos, aunque no es un requisito estándar en las revisiones de alcance, se realizó para proporcionar contexto adicional sobre la evidencia analizada.

Tabla 3

Resumen de los artículos seleccionados

| Autor/es | Año | Objetivo | Metodología | Muestra | Principales Resultados |
|---------------------|------------|--|--|--|--|
| Mavuso y Maharaj | 2015 | Explorar las experiencias y perspectivas de personas con discapacidad en relación con el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva | Estudio cualitativo, entrevistas en profundidad | 16 personas con discapacidad (10 mujeres, 6 hombres) | Barreras físicas, funcionales y actitudinales que limitan el acceso a los servicios. Mujeres con discapacidad reportaron experiencias negativas durante el embarazo y parto. |
| Sonalkar et al. | 2020 | Explorar las barreras en la atención ginecológica para mujeres con discapacidades físicas | Estudio cualitativo, entrevistas semiestructuradas | 29 mujeres con discapacidades físicas, 20 proveedores de servicios ginecológicos | Barreras relacionadas con el tiempo de consulta, realización del examen ginecológico, instalaciones inadecuadas y falta de capacitación de proveedores. |
| Casebolt | 2020 | Revisar la literatura existente sobre el acceso a servicios de salud reproductiva de mujeres con discapacidad en países de ingresos bajos y medios | Revisión de la literatura | 16 estudios con diversos enfoques metodológicos | Identificación de múltiples barreras a nivel individual, comunitario y del sistema de salud. Recomendaciones para mejorar la inclusión. |
| Nguyen | 2020 | Revisar la literatura cualitativa sobre el acceso de mujeres con discapacidades físicas a servicios de salud reproductiva | Revisión cualitativa con análisis temático | 40 estudios cualitativos | Barreras en información, acceso a servicios, actitudes de proveedores y tecnologías reproductivas. Diferencias entre países de altos y bajos ingresos. |
| Pérez-Curiel et al. | 2023 | Explorar la evidencia actual sobre los derechos de personas con discapacidad intelectual relacionados con hogar, familia y salud sexual/reproductiva | Revisión cualitativa y cuantitativa | 151 estudios, mayormente con participantes con discapacidad intelectual | Barreras en actitudes, relaciones, acceso a servicios y toma de decisiones. Necesidad de un enfoque integral de derechos. |

| | | | | | |
|------------------------|------|--|--|--|--|
| Yupanqui-Concha et al. | 2024 | Explorar las experiencias de mujeres con discapacidad sobre la violencia ginecológica y obstétrica | Estudio cualitativo fenomenológico feminista, entrevistas en profundidad | 18 mujeres con diversas discapacidades | Inequidad en salud y comunicación, cosificación de cuerpos, discriminación en maternidad. Recomendaciones para eliminar la violencia. |
| Río y Rojas | 2024 | Explorar las experiencias de maternidad de mujeres con discapacidad intelectual | Investigación participativa e inclusiva, entrevistas y grupos de discusión | 13 mujeres con discapacidad intelectual | Barreras en información, servicios de salud, empleo, vivienda y apoyo informal. Necesidad de cambios estructurales para respetar derechos. |
| Servais | 2006 | Analizar diversos aspectos de la salud sexual en personas con discapacidad intelectual | Revisión crítica de la literatura | Muestra heterogénea de personas con discapacidad intelectual | Desafíos en higiene menstrual, abuso sexual, embarazos no planificados. Recomendación de enfoques más integrales y participativos. |

Fuente: *Elaboración propia (2024)*

Barreras en el acceso a servicios de salud ginecológica

Los estudios analizados identificaron tres categorías principales de barreras:

1. Barreras Estructurales y Físicas.

Los estudios de Mavuso y Maharaj (2015) y Sonalkar et al. (2020) coinciden en señalar limitaciones fundamentales como instalaciones no accesibles y equipamiento inadecuado para la atención ginecológica. Casebolt (2020) complementa estos hallazgos identificando el transporte deficiente como una barrera adicional significativa, especialmente en países de ingresos bajos y medios.

2. Barreras en la atención y comunicación

La falta de capacitación del personal sanitario emerge como un tema recurrente. Sonalkar et al. (2020) y Pérez-Curiel et al. (2023) destacan especialmente los problemas de comunicación efectiva durante las consultas y la ausencia de protocolos adaptados. En el caso específico de mujeres con discapacidad intelectual, Servais (2006) señala desafíos particulares en el manejo de la higiene menstrual y la comunicación de necesidades.

3. Barreras Actitudinales.

Los estudios revelan un patrón consistente de discriminación y prejuicios. Yupanqui-Concha et al. (2024) y Río y Rojas (2024) documentan experiencias de cosificación y cuestionamiento de las capacidades reproductivas y parentales. Esta discriminación se manifiesta en prácticas como sugerencias de esterilización no consentida y desaliento del embarazo, según reportan Mavuso y Maharaj (2015).

Experiencias de las mujeres con discapacidad.

Las experiencias reportadas muestran patrones comunes a través de diferentes contextos geográficos y tipos de discapacidad:

1. Violación de derechos reproductivos.

Yupanqui-Concha et al. (2024) y Pérez-Curiel et al. (2023) documentan violaciones sistemáticas de derechos, desde la falta de consentimiento informado hasta la coerción en decisiones reproductivas.

2. Maternidad Cuestionada.

Los estudios de Río y Rojas (2024) y Mavuso y Maharaj (2015) revelan experiencias similares de cuestionamiento de la capacidad maternal, tanto por personal sanitario como por el entorno social.

3. Atención inadecuada.

Sonalkar et al. (2020) y Casebolt (2020) identifican patrones de atención deficiente, caracterizados por tiempo insuficiente de consulta y falta de comprensión de necesidades específicas.

Recomendaciones emergentes.

Los estudios coinciden en proponer:

- Capacitación especializada para profesionales sanitarios
- Mejora de accesibilidad física y comunicacional
- Desarrollo de protocolos específicos
- Implementación de mecanismos de denuncia y apoyo
- Políticas inclusivas en salud sexual y reproductiva

Interpretación global.

La evidencia analizada sugiere que las barreras en la atención ginecológica de mujeres con discapacidad son sistémicas y multidimensionales. Los hallazgos muestran una intersección entre barreras físicas, actitudinales y estructurales que limitan el acceso a una atención de calidad. Destaca especialmente cómo estos obstáculos no solo afectan el acceso a servicios, sino que también impactan en la autonomía y los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad. La consistencia de estos hallazgos a través de diferentes contextos y tipos de discapacidad sugiere la necesidad de transformaciones profundas en los sistemas de salud.

DISCUSIÓN

Barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Los hallazgos de esta revisión coinciden con metaanálisis previos que documentan múltiples obstáculos que enfrentan las personas con discapacidad (PCD) para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva (SSR), especialmente en países de ingresos bajos y medios (Gibson y Mykitiuk, 2012; Lee et al., 2015). Las barreras actitudinales identificadas por Pérez-Curiel et al. (2023) y Río y Rojas (2024), como el estigma y la discriminación, son consistentes con la revisión de Hashemi et al. (2022) que evidenció la prevalencia global de actitudes paternalistas en los servicios de salud.

Las barreras estructurales y funcionales encontradas, como instalaciones no accesibles y personal poco capacitado (Sonalkar et al., 2020; Casebolt, 2020), confirman patrones similares reportados en el metaanálisis de Devine et al. (2017). La falta de adaptaciones en servicios ginecológicos documentada por Esmail (2010) refleja hallazgos persistentes en estudios posteriores (Signore et al., 2011; Horner-Johnson et al., 2014).

Interseccionalidad y vulnerabilidades múltiples.

El análisis interseccional revela cómo diferentes formas de discriminación se superponen, confirmando los hallazgos de investigaciones previas sobre inequidades múltiples en salud

reproductiva (Moodley y Ross, 2015). Los resultados sobre la mayor vulnerabilidad de mujeres con discapacidad coinciden con Gelberg et al. (2004). La situación particular de personas con discapacidad intelectual documentada por Nguyen (2020) valida los hallazgos de investigaciones especializadas en este grupo (McCarthy, 2009; Servais, 2006).

Implicaciones para políticas y prácticas.

Las estrategias identificadas para mejorar el acceso tienen respaldo en experiencias exitosas documentadas por la OMS (2021). Los programas de capacitación del personal sanitario han mostrado resultados positivos según la revisión de Shakespeare (2014). Las iniciativas de empoderamiento comunitario propuestas por Bright et al. (2018) se alinean con intervenciones efectivas evaluadas por Read et al. (2018) en sus veintinueve entrevistas.

Impacto de la pandemia COVID-19.

Los efectos agravantes de la pandemia sobre el acceso a SSR confirman los análisis de organismos internacionales (UNFPA, 2020) y estudios específicos sobre impacto en PCD (Sakellariou et al., 2020). La revisión sistemática de Lebrasseur et al. (2021) documenta cómo las PCD experimentaron mayores interrupciones en servicios esenciales durante la crisis sanitaria.

Avances y desafíos normativos.

Los cambios legislativos recientes documentados por Río y Rojas (2024) reflejan una tendencia hacia mayor reconocimiento de derechos, aunque su implementación efectiva enfrenta obstáculos documentados por estudios comparativos (Lord et al., 2007). La armonización con la CDPD sigue siendo un desafío pendiente según análisis recientes de cumplimiento normativo (Flynn, 2016).

Limitaciones del estudio.

Esta revisión presenta algunas limitaciones metodológicas importantes. La ausencia de una revisión por pares en el proceso de selección de artículos puede haber introducido sesgos en la selección de estudios. Además, la falta de registro previo de la revisión limita la transparencia del proceso metodológico. Estas limitaciones deben considerarse al interpretar los resultados presentados.

CONCLUSIONES

Las personas con discapacidad enfrentan múltiples barreras en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo obstáculos actitudinales como el estigma y barreras estructurales como la inaccesibilidad de instalaciones y la falta de personal capacitado. Estas limitaciones se intensifican al

considerar factores interseccionales como género, nivel socioeconómico y ubicación geográfica, afectando especialmente a mujeres con discapacidad.

La garantía efectiva de los derechos sexuales y reproductivos requiere un abordaje integral que incluya la transformación de los sistemas de salud, capacitación del personal sanitario y mejora de la accesibilidad, alineándose con el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que establece el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación.

DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Al tratarse de un estudio de revisión bibliográfica de modo sistemático se han utilizado distintas fuentes; siguiendo las directrices PRISMA e incluyendo estudios empíricos, revisiones sistemáticas y metaanálisis.

DECLARACIÓN DE IA GENERATIVA Y TECNOLOGÍAS ASISTIDAS POR IA EN EL PROCESO DE ESCRITURA

Los autores declaran que, durante la elaboración de este artículo, no se emplearon herramientas de inteligencia artificial (IA) para la generación de texto, análisis de datos o interpretación de resultados. Esta decisión responde a la naturaleza crítica y contextual del estudio, que priorizó un enfoque humano y cualitativo en la revisión bibliográfica, garantizando que las perspectivas de género y discapacidad fueran analizadas desde un marco teórico-social sin sesgos algorítmicos.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún conflicto de intereses, al utilizarse las fuentes consultadas y los estudios publicados solamente para el objeto de estudio y citándose al autor o autores del mismo, con referencia a sus publicaciones.

FINANCIACIÓN

El estudio no ha contado con ningún tipo de financiación.

REFERENCIAS

- Addlakha, R., Price, J., & Heidari, S. (2017). Disability and sexuality: claiming sexual and reproductive rights. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 4-9. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1336375>
- Bright, T., Wallace, S., & Kuper, H. (2018). A systematic review of access to rehabilitation for people with disabilities in low-and middle-income countries. *International journal of environmental research and public health*, 15(10), 2165. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102165>

- Casebolt, M. T. (2020). Barriers to reproductive health services for women with disability in low-and middle-income countries: a review of the literature. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 24, 100485. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100485>
- Crenshaw, K. (2013). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. In *Feminist legal theories* (pp. 23-51). Routledge.
- Devine, A., Ignacio, R., Prenter, K., Temminghoff, L., Gill-Atkinson, L., Zayas, J., ... & Vaughan, C. (2017). "Freedom to go where I want": improving access to sexual and reproductive health for women with disabilities in the Philippines. *Reproductive health matters*, 25(50), 55-65. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1319732>
- Dominelli, L. (2017). *Feminist social work theory and practice*. Bloomsbury Publishing.
- Esmail, S., Darry, K., Walter, A., & Knupp, H. (2010). Attitudes and perceptions towards disability and sexuality. *Disability and rehabilitation*, 32(14), 1148-1155. <https://doi.org/10.3109/09638280903419277>
- Flynn, E. (2016). *Disabled justice: Access to justice and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Routledge.
- Frohman, C., & Ortoleva, S. (2014). The sexual and reproductive rights of women and girls with disabilities. In *ICPD International Conference on Population and Development Beyond*.
- Gelberg, L., Browner, C. H., Lejano, E., & Arangua, L. (2004). Access to women's health care: a qualitative study of barriers perceived by homeless women. *Women & health*, 40(2), 87-100. https://doi.org/10.1300/J013v40n02_06
- Gibson, B. E., & Mykitiuk, R. (2012). Health care access and support for disabled women in Canada: falling short of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: a qualitative study. *Women's health Issues*, 22(1), e111-e118. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2011.07.011>
- Hashemi, G., Wickenden, M., Bright, T., & Kuper, H. (2022). Barriers to accessing primary healthcare services for people with disabilities in low and middle-income countries, a Meta-synthesis of qualitative studies. *Disability and rehabilitation*, 44(8), 1207-1220. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1817984>
- Horner-Johnson, W., Fujiura, G. T., & Goode, T. D. (2014). Promoting a new research agenda: Health disparities research at the intersection of disability, race, and ethnicity. *Medical Care*, 52, S1-S2. [10.1097/MLR.0000000000000220](https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000220)
- Kallianes, V., & Rubinfeld, P. (2014). Disabled Women and Reproductive Rights. In *Reproduction and Society: Interdisciplinary Readings* (pp. 219-232). Routledge.
- Lebrasseur, A., Fortin-Bédard, N., Lettre, J., Bussièrès, E. L., Best, K., Boucher, N., ... & Routhier, F.

- (2021). Impact of COVID-19 on people with physical disabilities: a rapid review. *Disability and health journal*, 14(1), 101014. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.101014>
- Lee, K., Devine, A., Marco, M. J., Zayas, J., Gill-Atkinson, L., & Vaughan, C. (2015). Sexual and reproductive health services for women with disability: a qualitative study with service providers in the Philippines. *BMC women's health*, 15, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0244-8>
- Lord, J. E. (2007). *Human Rights. YES! Action and advocacy on the rights of persons with disabilities*. University of Minnesota Human Rights Center.
- Mavuso, S. S. & Maharaj, P. (2015). Access to sexual and reproductive health services: experiences and perspectives of persons with disabilities in Durban, South Africa. *Agenda*, 29(2), 79-88.
- McCarthy, M. (2009). Contraception and women with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22(4), 363-369. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2008.00464.x>
- Moodley, J., & Graham, L. (2015). The importance of intersectionality in disability and gender studies. *Agenda*, 29(2), 24-33. <https://doi.org/10.1080/10130950.2015.1041802>
- Moodley, J., & Ross, E. (2015). Inequities in health outcomes and access to health care in South Africa: a comparison between persons with and without disabilities. *Disability & Society*, 30(4), 630-644. <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1034846>
- Nguyen, A. (2020). Challenges for women with disabilities accessing reproductive health care around the world: a scoping review. *Sexuality and Disability*, 38(3), 371-388. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09630-7>
- Nosek, M. A., Howland, C., Rintala, D. H., Young, M. E., & Chanpong, G. F. (2001). National study of women with physical disabilities. *Sexuality and disability*, 19, 5-40. <https://doi.org/10.1023/A:1010716820677>
- OMS (2021). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. OMS, Organización Mundial de la Salud.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pérez-Curiel, P., Vicente, E., Moran, M. L., & Gómez, L. E. (2023). The right to sexuality, reproductive health, and found a family for people with intellectual disability: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1587. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021587>

- Read, S., Heslop, P., Turner, S., Mason-Angelow, V., Tilbury, N., Miles, C., & Hatton, C. (2018). Disabled people's experiences of accessing reasonable adjustments in hospitals: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, *18*, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3757-7>
- Rio-Poncela, AM, & Rojas-Pernia, S. (2024). Maternidad y discapacidad intelectual en España: dificultades vividas y deseos compartidos de cambio. *British Journal of Learning Disabilities*, *52* (2), 236-247. <https://doi.org/10.1111/bld.12571>
- Sakellariou, D., Malfitano, A. P. S., & Rotarou, E. S. (2020). Disability inclusiveness of government responses to COVID-19 in South America: a framework analysis study. *International journal for equity in health*, *19*, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01244-x>
- Servais, L. (2006). Sexual health care in persons with intellectual disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, *12*(1), 48–56. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20093>
- Shakespeare, T. (2014). *Disability rights and wrongs revisited*. Routledge.
- Signore, C., Spong, C. Y., Krotoski, D., Shinowara, N. L., & Blackwell, S. C. (2011). Pregnancy in women with physical disabilities. *Obstetrics & Gynecology*, *117*(4), 935-947. [10.1097/AOG.0b013e3182118d59](https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3182118d59)
- Sonalkar, S., Chavez, V., McClusky, J., Hunter, T. A., & Mollen, C. J. (2020). Gynecologic care for women with physical disabilities: a qualitative study of patients and providers. *Women's Health Issues*, *30*(2), 136-141. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2019.10.002>
- Steele, L. (2008). Making sense of the Family Court's decisions on the non-therapeutic sterilisation of girls with intellectual disability. *Australian Journal of Family Law*, *22*(1), 1-23.
- Thomas, C. (1999). *Female forms: Experiencing and understanding disability*. Open University Press.
- Tilley, E., Walmsley, J., Earle, S., y Atkinson, D. (2012). 'El silencio ruge': esterilización, derechos reproductivos y mujeres con discapacidad intelectual. *Disability & Society*, *27* (3), 413-426. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.654991>
- UNFPA (2020). *Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage*. United Nations Population Fund
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Treaty Series, 2515, 3.
- WHO. (2011). World report on disability. World Health Organization.
- Yupanqui-Concha, A., Hichins-Arismendi, M., Mandiola-Godoy, D., Rodríguez-Garrido, P., & Rotarou, ES (2024). Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en Chile: mujeres con discapacidad y su experiencia con la violencia ginecológica y obstétrica. *Investigación en sexualidad y política social*, 1-14. <https://doi.org/10.22355/exaequo.2022.46.06>

General principles and potential organizational gains of Customer Relationship Management System implementation for Municipal Government structures in Armenia

Principios generales y posibles beneficios organizacionales de la implementación del Sistema de Gestión de Relación con los Clientes para las estructuras de Gobierno Municipal en Armenia

Arman Avetyan¹, Goharik Martirosyan^{1*} and Svetlana Baghdasaryan¹

¹Russian-Armenian University, Yerevan, Armenia

*Corresponding author: goh.martiros@gmail.com

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254610444

Received 2024-04-10. Accepted 2024-09-13

Abstract

This study explores the implementation and impact of a Customer Relationship Management (CRM) system within the municipal administration of Yerevan, focusing on the Citizen Complaint and Request Service. Employing a mixed-methods approach, the research includes a needs assessment, pilot implementation, and evaluation through qualitative and quantitative data collection. Key findings reveal significant improvements in service delivery times, personalized interactions, and operational efficiency post-implementation. Challenges identified include technical adjustments and initial employee resistance, addressed through continuous support and training. The study fills a significant gap in understanding CRM applicability in the public sector and offers a practical framework for achieving tangible improvements in municipal governance, supporting the broader goal of digital transformation in Armenia. The successful implementation of CRM systems in municipal services can serve as a model for other state governance structures, promoting a customer-oriented administrative culture.

Keywords: Competence; transformation; client-oriented model; foreign experience; administrative structures.

Resumen

Este estudio explora la implementación y el impacto de un sistema de gestión de relaciones con los clientes dentro de la administración municipal de Ereván, centrándose en el Servicio de quejas y solicitudes de los ciudadanos. Empleando un enfoque de métodos mixtos, la investigación incluye una evaluación de necesidades, implementación piloto y evaluación a través de la recopilación de datos cualitativos y cuantitativos. Los hallazgos clave revelan mejoras significativas en los tiempos de entrega del servicio, interacciones personalizadas y eficiencia operativa después de la implementación. Los desafíos identificados incluyen ajustes técnicos y resistencia inicial de los empleados, abordados mediante apoyo y capacitación continuos. El estudio llena un vacío importante en la comprensión de la aplicabilidad de CRM en el sector público armenio y ofrece un marco práctico para lograr mejoras tangibles en la gobernanza municipal, apoyando el objetivo más amplio de la transformación digital en Armenia. La implementación exitosa de sistemas CRM en los servicios municipales puede servir como modelo para otras estructuras de gobernanza estatal, promoviendo una cultura administrativa orientada al cliente.

Palabras clave: Competencia; transformación; modelo orientado al cliente; experiencia en el extranjero; estructuras administrativas.

INTRODUCTION

The transformation of state and municipal governance systems in the Republic of Armenia is increasingly relevant in the digital era, where government structures must be open and customer-oriented. The Customer Relationship Management (CRM) system, designed to enhance these qualities, is widely used by businesses due to the direct correlation between customer relationships and profit levels. However, the public sector has been slower to adopt this approach, often adhering to rigid, regulation-based service provision that lacks efficiency and flexibility. Citizens are not yet perceived as customers in the public sector, and the administrative processes are lengthy and inflexible (Rud & Shubala, 2023; Gahramanova, 2023). This underscores the need to investigate the transformation of state and municipal administration systems in Armenia, particularly focusing on adapting CRM systems to improve employee-citizen communication. Recognizing citizens as clients who can evaluate the quality of services is crucial. This feedback should influence administrative structures, leading to improved communication and optimized processes. Implementing CRM systems in public administration can elevate service standards, enhance information accessibility, and reduce service delivery times. The customer-oriented model can increase administrative efficiency, foster citizen loyalty, and contribute to the overall development of territories through better interaction and synergy (Komilova et al., 2023; Nesterov, 2023).

The Ministry of Economy of the Republic of Armenia (2020) focuses on digitizing document flow in the tourism sector, but overlooks the interaction between municipal employees and citizens. Ktoyan et al. (2022) discuss digital transformation strategies involving e-services and CRM systems, but lack detail on processes and required professional qualities. Global trends show a shift towards client-centered municipal administration.

Despite extensive research on CRM system implementation in various contexts, there remains a significant gap in understanding how these systems can be effectively applied within municipal structures, particularly in the Republic of Armenia. Prior studies have highlighted the potential benefits and challenges of CRM systems, yet specific insights into the unique requirements, competencies, and strategic approaches necessary for successful implementation in municipal government are lacking. This research seeks to address this gap by providing a comprehensive overview of the applicability of CRM systems in the public sector, drawing on the experiences of other countries.

The purpose of this article is to provide a general overview of the applicability of CRM systems in the public sector, with a focus on their importance for municipal structures in the Republic of Armenia, illustrated by the experiences of other countries. Additionally, this research aims to offer a guideline for practitioners and policymakers in Armenia, contributing to the effective implementation and adaptation of CRM systems in municipal governance. The study included a survey and interviews to assess the needs and challenges of the Department of Citizen Services, adding valuable insights to the paper.

LITERATURE REVIEW

According to Khachaturyan (2012), the process of CRM system implementation can initially impact organizational efficiency, requiring significant financial resources and potentially weakening tactical management due to delayed effects. However, the specific challenges faced by municipal structures in this context remain undisclosed. Mirzoyan and Tovmasyan (2022) highlight that CRM systems manage relationships and use accumulated information effectively, personalizing interactions and building trust. Yet, the necessary employee competencies and methods for using customer information are not fully explored. The International Monetary Fund (2020) indicates CRM's role in tax administration, identifying risks and reducing bureaucracy, though taxpayer loyalty and client-oriented approaches in Armenia are underexplored.

Chiguvi et al. (2019) find that CRM system success in local governments depends on implementation strategies that enhance citizen loyalty and trust. Moradi (2018) suggests developing long-term strategies for call centers with CRM systems to improve information access. Studies in Zimbabwe by

Chiguvi et al. (2019) reveal municipal employees' initial lack of awareness about CRM's significance, which improved after training. They also categorize municipal customers, including residents, investors, companies, and visitors. Maditinos and Sidiropoulou (2020) identify barriers to e-service implementation, such as staff shortages and technological modernization needs. Larger municipalities tend to adopt customer-centered approaches more quickly, as shown by Perea et al. (2021). Mayedwa and Van Belle (2021) emphasize the need for system interoperability between municipal units to integrate data seamlessly. Blasi (2022) underscores the importance of diverse communication approaches to engage citizens in e-government initiatives, aiming to improve municipal welfare and quality of life.

In the state and municipal sectors of the Republic of Armenia, there is also a tendency of inequality in the use of online government services. There is a percentage of the population that cannot use this range of services. It should be noted that the small percentage of the population who use e-services are residents of Yerevan (the capital city) which indicates the uneven development of the e-services system in the territory of the Republic of Armenia. As in all countries of the world, so in the Republic of Armenia, citizens form an impression about the general state of affairs in the country from the attitude of the employees of the institution, the time they spent on this process, the quality of the provided state and municipal services. Therefore, the most important task in the Republic of Armenia should be the introduction of CRM-system not only in state, but also in municipal bodies to provide quality service to citizens. But in order to implement this system, it is necessary to develop a model of CRM-system based on the peculiarities of municipalities (size of the territory, population, remoteness from the centre) (Bartczak, 2022; Ktoyan et al., 2022).

In 2010, new retraining programmes for municipal employees were developed by order of the Ministry of Territorial Administration of the Republic of Armenia and under the sponsorship of the UN program. The inclusion of cognitive and general epistemological spheres in the retraining programs contributed to the development of professional knowledge, working and managerial skills of municipal servants. This made it possible to strengthen the link between retraining and the functions stipulated in the passport of the municipal servant's position. In recent years, retraining of public servants has included courses on conflict management. In practice, three main types of conflictogenic factors are encountered: striving for perfection, manifestations of aggressiveness, and egoistic manifestations. This understanding of the professional competence of municipal servants implies both the necessary knowledge and abilities, and psychological features and qualities (Ministry of Economy of the Republic of Armenia, 2020).

The share of approved and actually occupied positions of the staff and municipal service of the communities of the Republic of Armenia in the relative size of the population in 2020. In Vayots Dzor

and Aragatsotn marzes of the Republic of Armenia were 0.29% and 0.27% respectively (absolute leaders), surpassing Yerevan (0.15%) (Ktoyan et al., 2022). The above-mentioned indicator speaks about the workload of community employees, which necessarily affects the quality of services provided. In addition, in many communities' own budget revenues are not sufficient for staff maintenance costs (Salary, service fees). In general, approximately 91% of municipal service positions are filled, indicating an incomplete staffing situation. One of the reasons for this is the lack of a qualified cadre of municipal employees in the field. Additionally, among those who are employed, there is often a low level of professional qualities (Ktoyan et al., 2022).

In the case of community heads (who are not public servants), for example, most of them have higher education (2020), in particular, out of 502 community heads, 354 had higher education, 96 – secondary vocational, 50 – secondary and 2-basic education. In 2020, according to the data, 620 community employees were retrained, of which 454 were from Yerevan Municipality and administrative districts (73%). This results in a situation where the same large communities with relatively stable economies are included in several large-scale programmes, while underdeveloped, small communities in need simply do not get the opportunity to become participants in the programmes due to lack of information, competence of community servants, insufficient level of professional abilities of the local authorities' and other reasons. In this context, it is also necessary to take seriously the issues of professional training, retraining and advanced training of municipal servants (International Monetary Fund, 2020).

Changes in the organization of personnel policy will make it possible to improve the efficiency of the development and implementation of targeted programmes for the development and improvement of the public service, which will serve to strengthen the system of local self-government, the formation of new relations between the state, local authorities and civil society, the improvement of the political and socio-economic situation in the state (Ketners, 2015; Ketners, 2020). It is obvious that the solution of the above problems requires system solutions and direct involvement of the state through the implementation of targeted programmes. They are mainly built on the logic of theoretical knowledge transfer, where practical work, discussions, and case studies are not given sufficient attention.

As it has already been mentioned, the programmes and activities on the establishment of the institution of community service in the Republic of Armenia and the development of the capacity of employees were mainly implemented without detailed research of the sphere. As a result, the programmes very often did not serve their purpose, while the proposed research work is aimed at developing a methodology for assessing the competencies of a civil servant, which will make it possible to form a list of necessary competencies, which will later become the basis for the state to develop new programmes and activities for their development.

An interesting experience can be seen in the UAE, since 2010, the government of the UAE decided to implement a CRM system to improve relations with the public and treat them as customers. By adopting this approach, all employees were trained in communication building techniques and reorientation of activities. This enabled more effective utilization of the CRM system. The author of the study Al Dhabbah (2017) writes that the main problem in the way of effective use of CRM in government is the use of only the technical component to process management and not the behavioural approach to relationship management. The relationship of state and municipal institutions as business structures should be constant in its manifestations, and the customer-centric model should take the first position. It is an open relationship of mutual exchange in which government provides services in exchange for revenue. It is the creation of a two-way, mutually beneficial relationship. An example of such a relationship is the UAE government post office, which operates as a private postal service, competing favourably with the niche businesses of DHL and FedEx. So, it is possible to cite the example of the UAE Federal Water and Electricity Authority, which also successfully adapted the CRM system and built customer-oriented relationships with consumers, which had a positive impact on transactions for services received.

It is also necessary to take into account the experience of implementing CRM systems in municipalities in Portugal. A study was conducted in Portugal, the main objective of which was to evaluate several aspects of CRM implementation in public organizations. And the study was also concerned with identifying the motivations that led to the implementation of CRM systems in municipalities and identifying the criteria that are used to select CRM solutions, what results have been achieved with the implementation of this system, what difficulties have been encountered and other aspects. In order to investigate the effectiveness of the CRM system, questionnaires were designed and sent to all municipalities in Portugal, both continental and island. The main questions of this questionnaire were related to the reality of the implementation of the CRM system in Portugal. The period of the survey was March-April 2009. As a result, it was determined that only 9% of municipalities use such systems. Predominantly used CRM systems from vendors: Microsoft, Oracle.

It should also be noted that one of the main criteria evaluated in the questionnaire was the level of satisfaction with the system. Of the 9% of respondents who stated that they use a CRM system in their work, seven of them rated their satisfaction level highly. This may indicate that CRM systems are making a significant difference in the performance of municipalities. The details of the results are summarized in Table 1.

Table 1

Results of a study of aspects of the CRM system in municipalities of Portugal

| Criterion | Survey result |
|--|--|
| Aspects that were the most important when choosing a CRM system, when deciding to implement the system | <ul style="list-style-type: none"> • ease of use; • cost of software/hardware/services; • quality of support; • flexibility and possibility of future upgrades; • set of available functions. |
| Results from the implementation of a CRM system | <ul style="list-style-type: none"> • standardization of processes in the municipality; • increasing global levels of citizen satisfaction; • improving services to citizens; • improvement of internal processes; • improving the quality of information; • increasing labour productivity; • improving decision-making processes; • eliminating unnecessary actions; • reduction in response time to requests. |
| Difficulties faced by municipalities during the reorientation to CRM system | <ul style="list-style-type: none"> • unrealistic implementation rates; • lack of understanding of citizens; • difficulty of integration with other systems; • the need to speed up organizational changes. |
| Factors that significantly influence the success functioning of CRM based on the results of the study | <ul style="list-style-type: none"> • effective communication with users; • support of the municipal board; • comprehensive knowledge about the information system; • adequate budgeting and budget presentation; • aligning IT with overall strategy; • comprehensive knowledge of the reality of the municipality; • adequate user training; • using good project management principles; • review municipal processes. |

Source. compiled by the authors based on Duque et al. (2010).

As a result, the implementation of CRM systems in Portuguese municipalities has modernized and optimized municipal services, improved their service to citizens and increased their level of interaction between different public administrations. Municipalities in Portugal that have adopted CRM systems have demonstrated the development of closer ties with their citizens and a higher quality of information. Municipal internal processes and productivity have also improved. Based on the practice of foreign countries, the establishment of e-government is an important step in implementing the CRM concept in the system of state and municipal administration. Providing reliable and timely

information is the main task of a customer-oriented government. And only by applying CRM-system approaches, public administration can get closer to citizens, improve the quality of work of state and municipal bodies and receive an assessment of their work from citizens.

METHOD

Design

This study employs a mixed-methods approach to explore the implementation and impact of a CRM system within the municipal administration of Yerevan, Armenia. The research design includes a comprehensive needs assessment, a pilot implementation phase, and subsequent evaluation through qualitative and quantitative data collection (Appendix A).

Participants

Participants in the study included key stakeholders from the Yerevan Department of Citizen Services, such as department heads, Information Technology (IT) specialists, and frontline employees. Additionally, a sample of 100 citizens who regularly interact with the department participated in surveys to provide feedback on existing services and the new CRM system. The selection of participants was based on their roles and frequency of interaction with municipal services to ensure diverse and relevant insights. The data were collected during May-June 2023.

Procedure

The study began with a needs assessment to identify the specific requirements and challenges faced by the Department of Citizen Services. This phase involved conducting in-depth interviews with department heads, IT specialists, and frontline employees to gather qualitative data on their perspectives regarding current communication processes and the potential benefits of a CRM system. Concurrently, a survey was administered to 100 citizens to collect quantitative data on their experiences and expectations.

Based on the findings from the needs assessment, a customized CRM system was developed and implemented as a pilot project over six months. This phase included:

- Customizing the CRM software to align with the department’s specific needs.
- Conducting training sessions for employees to familiarize them with the new system.
- Integrating the CRM system with existing municipal databases to ensure seamless data flow.
- Monitoring and evaluating the system’s performance regularly to identify and address any issues promptly.

Data analysis

Data analysis involved both qualitative and quantitative methods. Interview transcripts and open-ended survey responses were analyzed using thematic analysis to identify common themes and insights regarding the CRM system's implementation and impact. Quantitative survey data were analyzed using descriptive statistics to measure changes in citizen satisfaction and service delivery efficiency.

Thematic analysis helped uncover key issues and benefits related to the CRM system from the perspectives of municipal employees and citizens. Descriptive statistics provided a numerical overview of the system's impact on service delivery times, citizen satisfaction levels, and overall efficiency improvements.

This structured approach allowed for a comprehensive understanding of the CRM system's implementation and its effects on municipal service delivery, providing valuable insights and recommendations for future applications in similar contexts.

RESULTS

Case study results

The case study revealed several key findings regarding the implementation and impact of the CRM system within the municipal administration of Yerevan.

First, the initial needs assessment highlighted significant gaps in the current communication processes, including delays in service delivery, lack of personalized interactions, and limited feedback mechanisms for citizens. Stakeholders expressed optimism about the potential of a CRM system to streamline these processes and improve overall efficiency.

During the pilot implementation phase, the CRM system demonstrated its capability to enhance the department's operational efficiency. Employees reported that the system's ability to centralize citizen information and track service requests in real-time significantly reduced response times. The automated workflow management features helped eliminate redundant tasks, allowing employees to focus more on complex issues that required personalized attention.

Citizen feedback collected through follow-up surveys indicated a noticeable improvement in their interactions with the department. Over 70% of respondents reported that the new system made it easier to access information and resolve their queries promptly. They also appreciated the personalized communication facilitated by the CRM system, which made them feel more valued and heard.

However, the implementation process was not without challenges. The integration of the CRM system with existing municipal databases required significant technical adjustments and coordination

between different departments. Additionally, some employees initially resisted the change, citing concerns about the complexity of the new system and the additional training required. Addressing these challenges involved continuous support and training sessions, as well as clear communication about the long-term benefits of the CRM system.

In terms of strategic outcomes, the case study underscored the importance of a phased approach to CRM implementation. Starting with a pilot project allowed the department to identify and mitigate potential issues before a full-scale rollout. It also highlighted the need for strong leadership and cross-departmental collaboration to ensure the system's success.

Implementation guidelines for a CRM system in municipal services

To offer a practical and concrete example, this guideline focuses on implementing a CRM system for the "Citizen Complaint and Request Service" within the municipal administration of Yerevan, Armenia. This service was chosen due to its direct impact on citizen satisfaction and the potential for significant efficiency improvements through CRM technology.

The first step in implementing a CRM system is to conduct a thorough needs assessment. This involves gathering input from all relevant stakeholders, including municipal employees who handle citizen complaints and requests, IT specialists, and a representative sample of citizens who use the service. Interviews and surveys should be used to identify current challenges, such as delays in response times, lack of personalized service, and inefficiencies in tracking and resolving complaints.

Based on the needs assessment, the next step is to design a customized CRM solution tailored to the specific requirements of the Citizen Complaint and Request Service. This involves selecting CRM software that can centralize citizen data, track the status of complaints and requests in real-time, and automate workflow management to reduce redundant tasks. The CRM system should also facilitate personalized communication with citizens, ensuring that each interaction is logged and can be followed up efficiently. Training is a crucial component of CRM implementation. Employees who will use the system need comprehensive training to become proficient in its features and functionalities. Training sessions should cover how to input data, track the progress of complaints, generate reports, and use the system to communicate with citizens. Ongoing support and refresher courses are also necessary to address any issues that arise and to keep employees updated on new features.

Integration with existing municipal databases is another essential aspect of CRM implementation. The CRM system should be capable of interfacing with other databases to pull in relevant information, such as citizen contact details and historical data on previous complaints. This integration ensures that all relevant information is available in one place, streamlining the process of handling complaints and requests.

Monitoring and evaluation are critical to the success of the CRM system. Throughout the pilot phase, the system's performance should be regularly assessed to identify any issues and to ensure that it is meeting the needs of both employees and citizens. Feedback should be collected from users to understand their experiences and to make necessary adjustments. Key performance indicators, such as response times, resolution rates, and citizen satisfaction levels, should be tracked to measure the impact of the CRM system.

A phased approach to implementation is recommended. Starting with a pilot project allows the municipal administration to test the system on a smaller scale, identify and resolve issues, and make necessary adjustments before a full-scale rollout. This approach minimizes risks and ensures that the system is fully functional and effective when it is implemented across the entire service. Strong leadership and cross-departmental collaboration are vital for successful CRM implementation. Leaders should communicate the long-term benefits of the CRM system to all stakeholders and foster a culture of cooperation and openness to change. Collaboration between different departments ensures that the system is integrated seamlessly into existing workflows and that all relevant data is accessible.

By following these guidelines, practitioners and policymakers in Armenia can effectively implement a CRM system for the Citizen Complaint and Request Service. This will lead to improved service delivery, enhanced citizen satisfaction, and a more efficient and responsive municipal administration. The successful implementation of this system can serve as a model for other services, contributing to the broader goal of digital transformation and customer-oriented governance in Armenia.

DISCUSSION

The above results are confirmed by many studies of foreign scientists, who in turn also studied the issue of CRM system implementation in the activities of municipalities. The study of de Carvalho (2022), who considers CRM as Citizen Relationship Management (CitRM), also concludes that every innovation that the government plans in the framework of transformation of municipalities should be accessible and open to citizens, as well as effective. This can be realized through increased efficiency of services provided by municipalities, optimization of their internal processes, increased involvement and trust of citizens. And as a result of improving the standard of living of the society. It will also contribute to the development of information space, technological and innovative transformations.

Berestetska et al. (2023) argue that the modern practice of using CRM as business structures and government sector has the goal of creating quality communication implementation of innovative and technological approaches in project management. The essence of a CRM system is the use of automated technologies and built-in modules to ensure continuous business processes (Etemi &

Uzunboyly, 2020; Pürhani et al., 2022). Also, nowadays, CRM helps to create a model aimed not only at quality techniques of process execution, but also at the creation of customer-oriented management. The use of this system provides many benefits: minimizes the risks associated with the human factor, increases the efficiency of the department.

The study by Letchumannan et al. (2022) showed that an effectively working CRM system positively affects the work of the structure that implemented it. There is a direct correlation between the activities in the implementation of CRM system and there is a consistent performance of the public sector. And the study of Tembo (2019) proves that it is necessary to use CRM in public administration, particularly in municipalities, with the allocation of resources to manage the relationship between public/municipal organizations and citizens. At the same time, treating citizens as customers. While it is commonly understood that CRM refers to marketing concepts that emphasize the customer, it is also applicable in governments that want to provide quality services to their citizens as well as reduce costs in service delivery processes. This in itself increases the pressure on government departments when they are struggling to achieve their goals. They need to ensure that they build relationships between the public sector and citizens that will influence a positive response to the required needs and trajectory of service delivery, community satisfaction and state/municipal institutions.

Thus, it can be said that a CRM system will complement the structures of municipalities in terms of their efficiency and reorientation of processes from command-and-control to customer-centred. Municipalities should take an active position in creating a system of communication with citizens. There should be formed a strategy for the implementation of the CRM system with clearly defined goals, means of achievement, dates of implementation. At the same time, it is necessary to remember about the personnel component, as employees need to reorient their approach to their own activities, rethink the value of communication in the client-oriented sense, and also need to develop a different set of competences and skills. Which is in line with the results obtained in the study by Chiguvu et al. (2019).

Attention should also be paid to citizen databases, namely their management, support, protection, privacy. This data is valuable in terms of adapting the municipalities' activities to the needs of citizens, as well as for the possibility of personalization. Therefore, for a successful reorientation of government, it is important to create processes that on the one hand meet the needs of citizens and on the other hand provide a competitive advantage to the municipality in terms of service delivery and promote positive communication. To determine the necessary skillset of municipal employees, the financial costs of these transformations and the time frame, it is necessary to select the key processes in the system of municipal operations and make a plan for their transformation. Mai and Reicher (2021) also noted that CRM can help municipalities not only to change qualitatively, but to

keep up with the pace of modern technology development.

In a study, Moradi (2018) determined that citizens' opinion about the government and the situation in the country is formed when they interact in the process of administrative services. This is also comparable to this study. The Republic of Armenia is at the beginning of transformation of local municipalities in terms of CRM-system implementation. It follows that an important task for the Republic of Armenia is the implementation of a CRM-system to improve communication with citizens. For qualitative transformation, it is necessary to create a model of CRM implementation system, which will be integrated at the state and municipal level. The territorial and demographic peculiarities of the municipalities will be considered. The Government of the Republic of Armenia, in cooperation with the UN, has developed programmes for the training of civil servants, considering the reorientation of their activities to the use of CRM-system. It is necessary to further implement these programmes in the education system, which is engaged in training and retraining of personnel, in order to contribute to the emergence of the necessary number of qualified personnel with the necessary set of skills. This, in turn, will make it possible to effectively match the updated job description of the employee working with the CRM system with staff training. In this training, a special place should be given to the communication skills that municipal employees should have, such as conflict management courses.

It should also be mentioned that at this stage there is no reorientation of the team building of municipal employees based on the proportion of citizens in the municipality. In some municipalities, there is a heavy workload of employees due to the large number of requests for services (Komilova et al., 2021; Moskvina, 2022). This has a negative impact on the ability to provide services. Necessary research should be conducted, and staffing should be optimized based on the demographics of the region. If it will lead to additional costs for the maintenance of increased staff, the strategy of CRM-system implementation in the Republic of Armenia should include additional financing of local municipalities from the state budget. This means that it is necessary to talk about joint work of state and municipal employees. De Carvalho (2022) came to the same statements about joint work. Also, during the research, it was revealed that in the Republic of Armenia, there is also a low level of development of municipalities, which represent communities with a smaller number of citizens. In these cases, there is a lower level of professional qualities and their economic situation is much worse than communities with a larger number of citizens. Chiguvi et al. (2019) highlight similar trends regarding municipalities in Zimbabwe. And this puts obstacles in the way of developing such communities and reorienting them in the context of CRM system implementation. Therefore, it is necessary to identify such communities and prescribe a methodology for the development of human resource capacity of their municipality followed by a strategy of professional training and retraining. The changes described above will increase the effectiveness of the implementation of transformation

of municipalities, their reorientation to a client-oriented model of interaction with citizens. Obviously, to solve all the above-described difficulties will require complex solutions based on the interaction of central and local authorities. However, these changes are necessary and timely. The previously developed programmes and activities on implementation of CRM-system in the Republic of Armenia were developed and partially implemented without a detailed study of municipalities, which led to low efficiency of these activities. For the development of municipalities, a more thorough study of past domestic experience and successful experience of other countries is needed. Because without understanding the current state of CRM-system implementation, it will be difficult to build a long-term strategy. The proposed methodology of this paper is aimed at assessing the competences of the municipal employee, assessing the current situation in order to build an effective way of development and transformation of each individual municipality in the Republic of Armenia.

CONCLUSIONS

The transformation of state and municipal governance systems in the Republic of Armenia through the implementation of Customer Relationship Management (CRM) systems is a critical step towards achieving greater efficiency, transparency, and citizen satisfaction. This research has demonstrated the potential benefits and challenges associated with CRM system adoption in the public sector, particularly within the municipal administration of Yerevan.

The case study of the Citizen Complaint and Request Service in Yerevan highlighted significant improvements in service delivery times, personalized interactions, and overall operational efficiency following the implementation of a CRM system. The findings underscore the importance of a thorough needs assessment, customized CRM solutions, comprehensive training programs, seamless integration with existing databases, and continuous monitoring and evaluation. These elements are crucial for addressing the specific requirements and overcoming the challenges inherent in the municipal sector.

Additionally, the comparison of CRM implementation experiences in foreign municipalities, such as those in the UAE and Portugal, provided valuable insights into best practices and potential pitfalls. The successful application of CRM systems in these countries has demonstrated the importance of adopting a customer-centric approach, effective communication, and strong leadership to drive positive outcomes. For Armenia, the introduction of CRM systems in municipal governance offers a pathway to modernize and optimize public services, fostering a more responsive and citizen-oriented administration. By following the detailed implementation guidelines provided in this study, practitioners and policymakers can ensure that CRM systems are effectively integrated into their operations, leading to enhanced service quality, increased citizen trust, and overall development of

municipal territories.

The successful implementation of CRM systems can serve as a model for other municipal services and potentially extend to broader state governance structures, contributing to the overarching goal of digital transformation in Armenia. This research not only fills a significant gap in understanding the applicability of CRM systems in the public sector but also provides a practical framework for achieving tangible improvements in municipal governance.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

The data that support the findings of this study are available on request from the corresponding author.

DECLARATION OF GENERATIVE AI AND AI-ASSISTED TECHNOLOGIES IN THE WRITING PROCESS

The authors declare that no AI or AI-assisted technology was used in the writing process of the article.

CONFLICT OF INTEREST

The authors have no conflicts of interest to disclose.

FUNDING

This work was supported by the State Committee of Science of Republic of Armenia (Research Project No. 22YR-5B032).

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

AA conceived the ideas of the study; GM conceived the ideas for the analysis; AA, GM, and SB performed the analyses; GM and SB wrote the manuscript. All authors read and approved the final manuscript.

REFERENCES

- Al Dhabbah, M. (2017). *The seven public-government relationship typologies: Apply CRM in United Arab Emirates (UAE) government*. Virginia Polytechnic Institute and State University. <http://hdl.handle.net/10919/81091>.
- Bartczak, K. (2022). Changes in business models implied by the use of digital technology platforms. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*, 9(4), 262-281. [http://doi.org/10.9770/jesi.2022.9.4\(14\)](http://doi.org/10.9770/jesi.2022.9.4(14))
- Berestetska, O., Iankovets, T., Orozonova, A., Voitovych, S., Parmanasova, A., & Medvedieva, K. (2023).

- Using CRM systems for the development and implementation of communication strategies for digital brand management and Internet marketing: EU experience. *International Journal of Professional Business Review*, 8(4), e01613. <https://doi.org/10.26668/businessreview/2023.v8i4.1613>.
- Blasi, S. (2022). Smart cities and citizen engagement: Evidence from Twitter data analysis on Italian municipalities. *Journal of Urban Management*, 11(2), 153-165. <https://doi.org/10.1016/j.jum.2022.04.001>.
- Chiguvi, D., Madondo, E., & Dube, Z. (2019). The importance of customer relationship management in the local government authorities in Zimbabwe. *Applied Economics and Finance*, 6(6), 15-29. <http://dx.doi.org/10.11114/aef.v6i6.4051>.
- Chiguvi, D., Tadu, R., & Ngwenya, M. (2019). Key factors in customer relationship management strategy success in the local government authorities. *Applied Economics and Finance*, 6(4), 72-84. <http://dx.doi.org/10.11114/aef.v6i4.4341>.
- de Carvalho, A. M. G. (2022). *Government augmented intelligence – The use of AI to improve citizen relationship management*. Nova University Lisbon. <https://run.unl.pt/bitstream/10362/150172/1/TGI1103.pdf>.
- Duque, J., Varajão, J., Filipe, V., & Cruz-Cunha, M. M. (2010). Customer relationship management systems – Reasons why many municipalities do not have them. In: João Eduardo Quintela Varajão, Maria Manuela Cruz-Cunha, Goran D. Putnik, António Trigo (Eds.), *Proceedings of the International Conference “ENTERprise Information Systems, Part I”* (pp. 131-137). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-16402-6_14.
- Etemi, B. P., & Uzunboylu, H. (2020). The Effects of Flipped Learning Method on Students' Perception and Learning of Java Programming. *International Journal of Engineering Education*, 36(4), 1372-1382.
- Gahramanova, S. (2023). Prospects of development of the strategic policy of corporate social responsibility and sustainable business in Azerbaijan. *Business Strategy and Development*, 6(4), 795-804. <https://doi.org/10.1002/bsd2.278>
- International Monetary Fund. (2020). Republic of Armenia: Technical assistance report-strategic choices for tax administration to enhance tax compliance. *IMF Staff Country Reports*, 2020(045). <https://doi.org/10.5089/9781513530277.002>.
- Ketners, K. (2015). Possibility for personal wealth taxation system in Latvia. *Economic Science for Rural Development: 1. Production and Cooperation in Agriculture 2. Bioeconomy 3. Finance and Taxes*, (37), 211-219. [https://llufb.llu.lv/conference/economic science rural/2015/Latvia ESRD 37 2015-211-](https://llufb.llu.lv/conference/economic%20science%20rural/2015/Latvia%20ESRD%2037%202015-211-)

219.pdf

- Ketners, K. (2020). Spending review as essential part of public sector budgeting: Latvian experience. *Proceedings of the 2020 International Conference "Economic Science for Rural Development"*, 53, 97-106.
- Khachatryan, V. (2012). CRM and business performance. *Scientific and Academic Publishing*, 2(5), 180-185. <http://article.sapub.org/10.5923.j.se.20120205.01.html>.
- Komilova, N. K., Matchanova, A. E., Safarova, N. I., Usmanov, M. R., & Makhmudov, M. M. (2021). Some Socio-Economic Aspects of Gastronomic Tourism Study. *Estudios de Economía Aplicada*, 39(6), 1-9.
- Komilova, N., Makhmudov, B., & Latipov, N. (2023). Study of crimes in the city of Kokand using GIS technologies and sociological questionnaires. *Visnyk of v n Karazin Kharkiv National University-Series Geology Geography Ecology*, 59, 125-139. <https://doi.org/10.26565/2410-7360-2023-59-10>
- Ktoyan, A., Manukyan, E., Shirinyan A., Matinyan A., Harutyunyan, M., & Barseghyan, A. (2022). Business models in the conditions of digital transformation. *Business and entrepreneurship. Messenger of Armenian State University of Economics*, 6, 94-111. http://dx.doi.org/10.52174/1829-0280_2022.6-94.
- Letchumannan, R., Bidin, R., Bolong, J., & Osman, M. N. (2022). The impact of social customer relationship management practices on public organizational performance: Social customer relationship management effectiveness as mediator variable. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 7(5), 1714-1737. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v12-i5/13880>.
- Maditinos, D., & Sidiropoulou, N. N. (2020). Incentives for the adoption of e-government by Greek municipalities. *International Journal of Economics and Business Administration*, 8(1), 298-326. <https://doi.org/10.35808/ijeba/426>.
- Mai, T. P., & Reicher, R. Z. (2021). The potentials of CRM application in the public sector. *Scientific Papers of Silesian University of Technology. Organization and Management Series*, 151, 371-386. <https://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.baztech-944295ce-ebd4-42fa-b5c8-9eea523216e3>.
- Mayedwa, M., & Van Belle, J. P. (2021). E-government actor's perspective: A case of local municipalities in South Africa. In: *2021 Eighth International Conference on eDemocracy & eGovernment (ICEDEG)* (pp. 188-193). Institute of Electrical and Electronics Engineers. <https://doi.org/10.1109/ICEDEG52154.2021.9530928>.
- Ministry of Economy of the Republic of Armenia. (2020). Integrated Rural Tourism Development

- Project. Final Report 2016-2020.
<https://info.undp.org/docs/pdc/Documents/ARM/IRTD%20final%20report.pdf>.
- Mirzoyan, S., & Tovmasyan, G. (2022). The role and necessity of change management in organizations Investing CRM as an effective system to manage customer relations. *Business Ethics and Leadership*, 6(1), 6-13. [http://dx.doi.org/10.21272/bel.6\(1\).6-13.2022](http://dx.doi.org/10.21272/bel.6(1).6-13.2022).
- Moradi, R. (2018). *Smarter CRM from a customer service perspective: A process evaluation on the city of San José's. My San Jose smartphone application for city services*. San Jose State University. <https://doi.org/10.31979/etd.pb86-sed4>.
- Moskvina, J. (2022). Work after retirement: the evidence of sustainable employment from Lithuanian enterprise. *Insights into Regional Development*, 4(2), 52-62. [https://doi.org/10.9770/IRD.2022.4.2\(4\)](https://doi.org/10.9770/IRD.2022.4.2(4))
- Nesterov, V. (2023). Integration of artificial intelligence technologies in data engineering: Challenges and prospects in the modern information environment. *Bulletin of Cherkasy State Technological University*, 28(4), 82-92. <https://doi.org/10.62660/2306-4412.4.2023.82-90>.
- Perea, D., Bonsón, E., & Bednárová, M. (2021). Citizen reactions to municipalities' Instagram communication. *Government Information Quarterly*, 38(3), 101579. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2021.101579>.
- Pürhani, S., Guliyeva, S., Teymurova, V., Guliyeva, N., & Gahramanova, S. (2022). Human capital as a driver of sustainable development in Azerbaijan. *Journal of Eastern European and Central Asian Research*, 9(6), 927-937. <http://doi.org/10.15549/jeecar.v9i6.1199>
- Rud, N., & Shubala, I. (2023). Labor economy: Time factor and efficiency of its use. *Economic Forum*, 1(3), 29-39. <https://doi.org/10.36910/6775-2308-8559-2023-3-4>.
- Tembo, J. (2019). Design of a customer relationship management for e-government – A public service delivery system case study. *International Journal of Multi-Disciplinary Research*. <https://www.multiresearch.net/cms/publications/CFP12812019.pdf>.

Appendix A

Data Tables

Table A1

Follow-up survey results on CRM implementation

| Survey question | % of positive responses | % of neutral responses | % of negative responses |
|--|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| Easier access to information | 72% | 18% | 10% |
| Prompt resolution of queries | 75% | 15% | 10% |
| Improvement in personalized communication | 78% | 12% | 10% |
| Overall satisfaction with the new CRM system | 80% | 15% | 5% |
| Willingness to continue using the CRM system | 85% | 10% | 5% |

Source. compiled by the authors

Table A2

Historical performance indicators (before and after CRM implementation)

| Performance indicator | Before CRM implementation | After CRM implementation |
|--|---------------------------|--------------------------|
| Average service delivery time (days) | 15 | 7 |
| Number of personalized interactions per month | 50 | 120 |
| Citizen satisfaction rate (%) | 60% | 80% |
| Number of unresolved service requests | 40 | 10 |
| Average response time to citizen queries (hours) | 48 | 12 |

Source. compiled by the authors

Table A3

Operational efficiency metrics

| Metric | Before CRM implementation | After CRM implementation |
|---|---------------------------|--------------------------|
| Number of redundant tasks per week | 25 | 5 |
| Employee productivity rate (%) | 65% | 85% |
| Number of technical issues reported per month | 15 | 3 |
| Training hours required per employee | 30 | 15 |
| Integration issues reported | 20 | 5 |

Source. compiled by the authors

Diseño de un modelo analítico de la distribución de empleo municipal

Design of an analytical model of municipal employment distribution

Basilia García-Macía¹ y Ángel Manzanares-Gutiérrez*² 

1 Técnico medio de administración. Ayuntamiento de Elche. España.

2 Departamento de Economía (Área de Economía Aplicada). Universidad de Extremadura. España.

*Autor de correspondencia: Ángel Manzanares Gutiérrez: amanzanares@unex.es

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254610933

Recibido 2024-07-21. Aceptado 2025-01-31

Resumen

Esta investigación aborda el problema de la desigualdad económica y social derivada de la concentración del empleo en áreas específicas. Tomando como caso de estudio el municipio de Elche, se propone un modelo analítico para evaluar esta distribución y ofrecer soluciones para fomentar un desarrollo económico más equitativo. El objetivo general de este estudio es diseñar un modelo de análisis que permita entender la distribución del empleo a nivel municipal, con objetivos específicos que incluyen la identificación de áreas con alta concentración económica, el análisis de la diversidad sectorial basada en códigos postales, y la formulación de recomendaciones para un desarrollo económico sostenible. Metodológicamente, el estudio utiliza el Coeficiente de Localización Estandarizado (CLE) para analizar datos de la base SABI INFORMA sobre la distribución de empresas y el empleo en Elche. Esto incluye la recopilación de datos de 12.960 empresas con la aplicación de un filtro riguroso para asegurar su validez. Los resultados indican una distribución económica diversa en Elche, con una notable concentración en Elche Parque Industrial, caracterizada por industrias del cuero y calzado y servicios a edificios. Tanto áreas de alta concentración como de significativa diversificación empresarial han sido identificadas. En términos prácticos, el modelo sugerido es crucial para la planificación económica. Para Elche, se recomienda promover la creación de empresas, impulsar la innovación y mejorar la infraestructura local. Estrategias específicas incluyen invertir en educación, apoyar la diversificación económica y promover un turismo sostenible para apoyar el crecimiento económico de manera más equilibrada y sostenible.

Palabras clave: distribución del empleo; concentración económica; clústeres industriales; desarrollo sostenible; análisis espacial; política industrial local; desarrollo territorial.

Abstract

This research addresses the problem of economic and social inequality derived from the concentration of employment in specific areas. Taking the municipality of Elche as a case study, an analytical model is proposed to evaluate this distribution and offer solutions to promote a more equitable economic development. The general objective of this study is to design an analytical model to understand the distribution of employment at the municipal level, with specific objectives that include the identification of areas with high economic concentration, the analysis of sectoral diversity based on zip codes, and the formulation of recommendations for sustainable economic development. Methodologically, the study uses the Standardized Location Coefficient (SLC) to analyze data from the SABI INFORMA database on the distribution of companies and employment in Elche. This includes the collection of data from 12.960 companies with the application of a rigorous filter to ensure its validity. The results indicate a diverse economic distribution in Elche, with a notable concentration in Elche Parque Industrial, characterized by leather and footwear industries and building services. Both areas of high concentration and significant business diversification have been identified. In practical terms, the suggested model is crucial for economic planning. For Elche, it is recommended to promote business creation, boost innovation and improve local infrastructure. Specific strategies include investing in education, supporting economic diversification and promoting sustainable tourism to support economic growth in a more balanced and sustainable way.

Keywords: employment distribution; economic concentration; industrial clusters; sustainable development; spatial analysis; local industrial policy; territorial development.

INTRODUCCIÓN

La concentración de empleos en áreas específicas puede generar desigualdades económicas y sociales. Las grandes ciudades, con una oferta laboral significativa gracias a numerosas empresas, atraen a trabajadores que buscan empleo, lo que puede generar diferencias salariales y de vivienda. En contraste, las áreas rurales tienen una oferta laboral limitada, obligando a los trabajadores a desplazarse a las ciudades, lo que limita el desarrollo y las condiciones de vida en esas zonas (Bougrine, 2024; Marsal, 2003). Las regiones menos avanzadas a menudo se especializan en sectores de menor valor añadido, como la agricultura y la industria, que han mostrado altos índices de crecimiento en productividad en las últimas dos décadas (Capello y Cerisola, 2023).

Para abordar la desigualdad geográfica y social derivada de esta concentración, es crucial implementar políticas públicas que promuevan el desarrollo económico en todas las regiones y la formación de habilidades necesarias. Trabajos como el de Blanco, Ferasso y Bares (2021) muestran que el modelo económico estandarizado tiende a acentuar las diferencias territoriales en cuanto al crecimiento económico y empleo, lo cual es relevante para abordar la concentración de empleos en áreas específicas y resaltar la importancia de políticas públicas que promuevan el desarrollo económico equilibrado entre regiones.

Aristizábal y García (2021) destacan que fortalecer instituciones transparentes y eficientes es crucial para reducir disparidades regionales y promover un crecimiento económico equilibrado, complementando así los esfuerzos de políticas públicas en la distribución equitativa del empleo. La creciente polarización laboral, impulsada por el cambio tecnológico y la deslocalización, amplía la desigualdad salarial y requiere políticas públicas que promuevan formación y protección laboral para adaptarse y mitigar sus efectos (Ferreiro-Seoane et al., 2023). Ibarra (2009) destaca la importancia de las políticas de desarrollo regional, mientras que Peco (2017) afirma que invertir en educación y formación es esencial para cerrar la brecha de habilidades y aumentar las oportunidades laborales. La integración económica y la mejora en la conectividad vial pueden impulsar el desarrollo en regiones menos desarrolladas, pero requieren políticas adecuadas para evitar que se conviertan en economías insulares dependientes de enclaves (Acosta y Bonet-Morón, 2022). Olano (2009) subraya la necesidad de garantizar equidad en el acceso al empleo mediante políticas de discriminación positiva y acciones contra la exclusión laboral de grupos vulnerables.

Los ciclos económicos también impactan la concentración del empleo; en períodos de expansión, las empresas tienden a aumentar contrataciones, aunque disposiciones legales y fiscales pueden limitar esta capacidad (Marsal, 2003). La tecnología influye significativamente en la concentración laboral. La digitalización genera nuevas oportunidades en desarrollo web, análisis de datos y marketing, mientras que la automatización puede causar pérdida de empleos en algunos sectores (Cuesta, 2023). Las empresas deben adaptarse a estos cambios y encontrar nuevas formas de contratar y capacitar.

Factores como sectores en crecimiento o de alta demanda, infraestructura y políticas gubernamentales también influyen. Sectores como la atención médica o tecnología suelen ofrecer más oportunidades laborales. Una buena infraestructura, como transporte o internet de alta velocidad, atrae a más empresas, aumentando la concentración de empleo (Marsal, 2003). Las políticas gubernamentales, como inversiones sectoriales y programas de desarrollo, también afectan esta concentración.

A nivel internacional, varios estudios han analizado la concentración de empleos y sus implicaciones. Heuvel et al. (2014) identificaron áreas de concentración industrial en Holanda para guiar inversiones

en infraestructura, y Azar (2018) destacó que la alta concentración otorga mayor poder de mercado a los empleadores, afectando negativamente los salarios (Schubert et al., 2021; Marinescu et al., 2021). Chen et al. (2022) encontraron que la concentración laboral reduce la participación y el empleo, mientras Aksaray (2017) indicó que facilita la empleabilidad en sectores específicos, pero dificulta el cambio entre industrias. Rodríguez (2007) examinó la concentración sectorial y espacial de la industria en la UE, concluyendo que la producción industrial no se distribuye de manera uniforme, con características tecnológicas que afectan la ubicación de las industrias.

A nivel nacional también abundan investigaciones sobre la localización y la concentración industrial. Sala (2008) analizó la concentración industrial, destacando la movilidad laboral y el carácter multinacional de las empresas, así como la importancia del capital humano y acceso a mercados. Gómez (1973) estudió la localización industrial en Murcia, señalando la concentración en ciudades como Murcia y Cartagena, atribuida a la disponibilidad de materias primas y un buen puerto, a pesar de la especialización actual en sectores como alimenticio y construcción. Jofre y Viladecans (2007) hallaron que la concentración industrial tiene relación con la urbanización: sectores tradicionales buscan áreas menos urbanizadas por costos y espacio, mientras que los avanzados prefieren regiones urbanas con mejor infraestructura. El análisis de Montaña et al. (2024) muestra que el crecimiento industrial en España depende de características regionales específicas, como el "efecto industria regional" y el "efecto sectorial regional", lo que sugiere que enfocarse en estos factores puede mejorar el rendimiento sin depender de políticas nacionales. Viladecans (2001) centró su estudio en la concentración del empleo industrial en España, sugiriendo que el análisis debe ser a nivel municipal o provincial, identificando agrupaciones municipales con alta concentración. Castro (1987) revisó la economía industrial en la industria de conservas vegetales en Murcia, observando el impacto del mercado oligopolista y las barreras de entrada en la concentración del empleo. Iglesias, Frías y Vázquez (2006) encontraron que, a pesar del aumento en el gasto educativo, no mejoró la calidad educativa, aumentando disparidades regionales; una población más formada favorece el crecimiento de producción industrial per cápita. Callejón y Costa (1996) discutieron las externalidades en la localización industrial, señalando que las aglomeraciones son clave, indicando que sectores maduros se concentran donde hay aglomeraciones y los de alta tecnología en regiones diversificadas. Manzanares y Riquelme (2017) investigaron la concentración industrial en mercados locales de Murcia, destacando que divisiones industriales están concentradas gracias a recursos y políticas locales. García et al. (2020) resaltaron la necesidad de enfoques detallados para analizar la concentración del empleo en sectores distintos a las industrias tradicionales, subrayando la importancia de la variabilidad en unidades de análisis y desagregación sectorial.

El objetivo general de este trabajo es proponer un modelo de análisis municipal, utilizando Elche como ejemplo, para promover un desarrollo económico sostenible. Se evaluará la distribución y concentración de la actividad económica en los códigos postales de Elche, identificando áreas con alta y baja actividad y la ubicación de conglomerados. Además, se analizará el grado de especialización económica, centrándose en la diversidad de sectores y su contribución a la economía local, especialmente en la industria del cuero, calzado y servicios de jardinería. Finalmente, se realizará un análisis sectorial por códigos postales para identificar áreas de oportunidad y se propondrán recomendaciones basadas en la literatura científica para elaborar estrategias de desarrollo sostenible. Las contribuciones originales de este estudio se derivan de este enfoque integral. En primer lugar, la identificación de patrones específicos de aglomeración industrial y su relación con la infraestructura local proporciona evidencia empírica novedosa sobre la interacción entre estos factores. En segundo lugar, este estudio provee recomendaciones basadas en evidencia para ayudar a las autoridades locales a formular políticas que promuevan programas de innovación sectorial y desarrollo de infraestructura en áreas desatendidas. Esto facilita aprovechar las fortalezas industriales existentes y promover la diversificación económica, generando así un impacto positivo en el crecimiento y desarrollo económico sostenible del municipio.

METODOLOGÍA

Se ha diseñado un modelo para representar la distribución del empleo a nivel municipal mediante un enfoque que integra un análisis cuantitativo con la aplicación del Coeficiente de Localización Estandarizado (CLE), siguiendo una serie de pasos metodológicos detallados a continuación.

El modelo se inicia con la definición de su objetivo central: identificar las áreas de concentración económica en el municipio estudiado, evaluar la diversidad sectorial según códigos postales y ofrecer recomendaciones para un desarrollo económico sostenible. La base empírica del modelo se construye utilizando datos obtenidos de una base de datos que proporciona información detallada sobre las empresas ubicadas en el municipio, incluyendo el número de empleados, los ingresos de explotación y la actividad económica clasificada de acuerdo con el CNAE-2009 (tabla 1).

Con los datos recopilados, se procede a un análisis descriptivo inicial que permite calcular estadísticas básicas, como el número de empresas, la facturación y el empleo en cada código postal, proporcionando así una visión general de la distribución económica en el municipio.

Para medir la especialización y concentración económica en áreas específicas, se aplica el Coeficiente de Localización Estandarizado. Este coeficiente se calcula para cada actividad económica dentro de cada código postal, con el objetivo de identificar sectores con alta concentración y especialización.

La elección del Coeficiente de Localización Estandarizado se fundamenta en su capacidad para proporcionar una medida robusta de concentración económica al comparar la proporción del empleo de un sector específico en un área con respecto a la media global empleada en el territorio estudiado. Este indicador ha sido utilizado en numerosos estudios (Manzanares y Riquelme, 2017; García et al. 2020); y es respaldado por la literatura científica, como se detalla en los trabajos de Porter (1998), quien popularizó el uso de métodos cuantitativos para identificar regiones con ventajas competitivas, y Bergman y Feser (2020), quienes discuten su aplicabilidad en la identificación de clústeres industriales. Como una herramienta estándar, particularmente cuando se busca una evaluación precisa de la especialización tras la corrección de asimetrías estadísticas, el CLE resulta idóneo como se describe en los trabajos de O'Donogue y Gleave (2004). Alternativamente, podrían considerarse otras medidas como el Coeficiente de Localización (LQ) tradicional, conocido por su simplicidad, o la Fórmula de Localización Cuantitativa (FLQ), que ofrece una estimación más detallada de las cadenas de suministro intersectorial. Sin embargo, el CLE fue seleccionado debido a su capacidad para proporcionar resultados comparables en estudios previos sobre concentraciones industriales similares a Elche (Jofre y Viladecans, 2007; Sala Ríos, 2008), y su uso ampliamente reconocido en estudios de concentración geográfica como el de Ellison y Glaeser (1997).

Una vez calculados los Coeficientes de Localización Estandarizados, se procede a la evaluación y clasificación de los resultados, identificando clústeres económicos significativos con un nivel de significancia del 5%. Este análisis se complementa con un mapa de distribución en cuartiles del empleo según los códigos postales, lo que facilita el entendimiento de la distribución espacial-económica en el municipio.

Los resultados del modelo se interpretan para extraer conclusiones sobre la concentración económica, identificar sectores estratégicos y formular propuestas de políticas o estrategias de desarrollo sostenible para el municipio. Un paso final implica la verificación de la consistencia y validez del modelo mediante la comparación con datos empíricos adicionales o la consulta con expertos locales. Esto permite adaptar el modelo según sea necesario para reflejar mejor la realidad del municipio.

En suma, este modelo analítico no solo proporciona un análisis descriptivo, sino que también permite descubrir relaciones complejas y patrones de concentración que pueden influir en la planificación municipal y el desarrollo económico, ofreciendo una base sólida para futuras políticas y estrategias de inversión en el municipio.

El coeficiente de localización en un determinado territorio mide el grado de especialización y ayuda a identificar la concentración de actividades económicas relacionadas en un área determinada. Este coeficiente se calcula para cada sector i de dicho territorio como:

$$CL_i = \frac{\frac{e_i}{e_t}}{\frac{E_i}{E_t}}$$

siendo:

e_i = empleo de la actividad i en el código postal considerado

e_t = empleo total en el código postal considerado

E_i = empleo de la actividad i en Elche

E_t = empleo total en Elche

Según O'Donogue y Gleave (2004), para calcular el Coeficiente de Localización Estandarizado, se obtiene primero el coeficiente de la actividad económica y ubicación (código postal). Luego, se identifica la asimetría, se aplica una transformación logarítmica y se estandarizan los valores con un nivel de significancia del 5%. Se consideran clústeres económicos significativos aquellos que superen 1,96 veces la desviación estándar en valor absoluto y sean estadísticamente significativos al 5%.

Tabla 1

Indicadores y variables

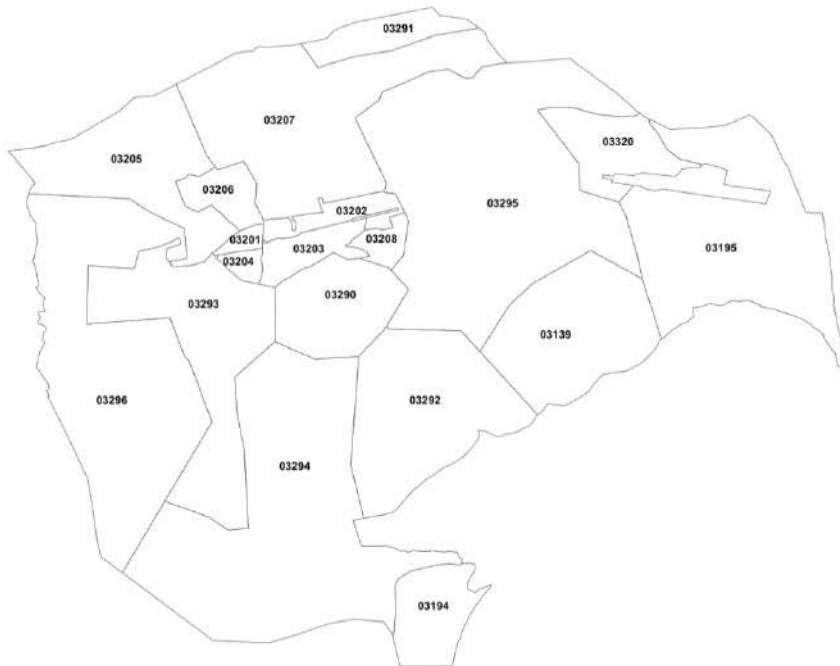
| Variable/Indicador | Descripción | Tratamiento |
|---|---|---|
| Número de Empresas | Cantidad total de empresas ubicadas por código postal. | Datos extraídos de SABI INFORMA, filtrando para excluir empresas extintas. |
| Empleo | Número total de empleados trabajando en las empresas por cada código postal. | Datos extraídos de SABI INFORMA; se calcula la proporción y concentración sectorial de empleados. |
| Ingresos de Explotación | Facturación total anual generada por empresas en cada código postal, medida en miles de euros. | Suma de los ingresos de explotación obtenidos de SABI INFORMA; normalización según unidades monetarias. |
| Clasificación CNAE-2009 | Código correspondiente a la actividad económica principal según la Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2009. | Asignación de códigos a cada empresa; agrupación de resultados por segmentos definidos por la clasificación CNAE |
| Coeficiente de Localización Estandarizado | Medida de concentración y especialización económica para cada actividad y ubicación. | Cálculo basado en el empleo sectorial y total; estandarización según la metodología de O'Donogue y Gleave (2004). |
| Código Postal | Identificación geográfica al nivel de código postal para un análisis detallado de la concentración económica. | Utilizado como unidad de análisis para la categorización de todas las variables económicas relacionadas |
| Cuartiles del Empleo | Clasificación de los códigos postales según la cantidad de empleo en cuatro categorías | Análisis estadístico realizado para determinar los cuartiles de distribución del empleo por zonas. |

Fuente: Elaboración propia

Para el caso de Elche, se recopilaron datos de 12.960 empresas con información sobre la actividad económica (CNAE-2009), localización por código postal, número de empleados e ingresos de explotación para el año 2023. Específicamente, se aplicaron filtros rigurosos para excluir aquellas empresas que estaban extintas o que no contaban con datos completos sobre el número de empleados y facturación. Este proceso de filtrado resultó en 3.616 empresas válidas para el análisis, ayudando a mitigar posibles sesgos y asegurando que los datos reflejen con precisión el estado actual de la actividad económica en Elche. Sin embargo, cabe mencionar que este proceso omite a empresarios individuales y autónomos, lo que podría introducir algún tipo de sesgo en el estudio, limitando la representación completa del panorama económico en Elche. La elección del año 2023 corresponde a la disponibilidad de datos recientes que permita evaluar tendencias económicas contemporáneas y responder a dinámicas locales en un entorno económico global en transformación. Una vez obtenida la muestra, se realizó un análisis estadístico descriptivo sobre el empleo, ingresos de explotación y número de empresas en Elche, agrupándolos por actividades económicas y códigos postales (figura 1). Posteriormente, se calculó el Coeficiente de Localización Estandarizado (CLE) para cada sector económico, con el fin de identificar la concentración de actividades en áreas específicas y medir el grado de especialización económica en Elche.

Figura 1

Códigos postales del municipio de Elche



Fuente: elaboración propia.

RESULTADOS

Los resultados de este estudio presentan una visión detallada y estructurada de la distribución económica en el municipio de Elche. Para facilitar la comprensión, los datos han sido organizados en secciones bien delimitadas que abordan la distribución geográfica, sectorial y comparativa de la actividad económica.

Distribución geográfica

La distribución de empresas, facturación y empleados entre los diferentes códigos postales en Elche es marcadamente heterogénea (tabla 2, y tabla 5 disponible en Anexo 1). El caso del código postal 03203, correspondiente a Elche Parque Industrial, ilustra su importancia económica al presentar la mayor concentración de empresas, facturación y empleados (figura 2). En contraposición, el código postal 03208 (Huerto de Travalón), predominantemente residencial, muestra la menor actividad económica. El código postal 03206 (Carrús Oeste) destaca por emplear a una proporción significativa de trabajadores, aunque con un menor número de empresas y facturación, sugiriendo una intensidad laboral elevada. Al representar la distribución del empleo por cuartiles, queda patente que las áreas como Elche Parque Industrial (03203), el Centro (03201), Carrús Este (03202) y Carrús Oeste (03206) forman un núcleo con alta densidad laboral, impulsado por la actividad industrial y comercial predominante en estas zonas. Por otro lado, las zonas menos densas, como los códigos postales 03194 (Algorós), 03292 (El Altet) y 03139 (La Marina), son áreas más residenciales o carecen de la infraestructura necesaria para un desarrollo empresarial significativo

Tabla 2

Concentración de empresas, ingresos de facturación y empleados por códigos postales del municipio de Elche

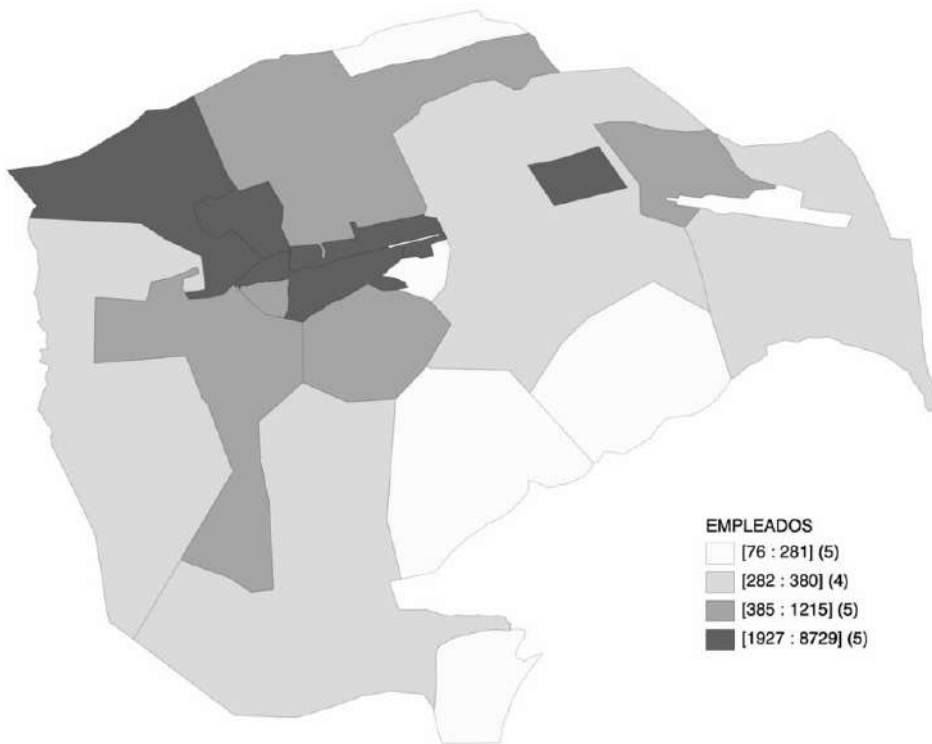
| Código Postal | Empresas | Empresas % | Facturación (miles) | Facturación % | Empleados | Empleados % |
|---------------|----------|------------|---------------------|---------------|-----------|-------------|
| 03139 | 31 | 0,86 | 8.561 | 0,24 | 103 | 0,37 |
| 03194 | 25 | 0,69 | 24.272 | 0,67 | 173 | 0,62 |
| 03195 | 77 | 2,13 | 55.781 | 1,53 | 380 | 1,36 |
| 03201 | 551 | 15,24 | 199.718 | 5,48 | 2.249 | 8,08 |
| 03202 | 431 | 11,92 | 181.515 | 4,98 | 1.927 | 6,92 |
| 03203 | 893 | 24,70 | 1.949.286 | 53,51 | 6.880 | 24,71 |
| 03204 | 263 | 7,28 | 136.871 | 3,76 | 1.215 | 4,36 |
| 03205 | 235 | 6,50 | 269.377 | 7,40 | 1.929 | 6,93 |
| 03206 | 475 | 13,14 | 343.058 | 9,42 | 8.729 | 31,36 |
| 03207 | 68 | 1,88 | 44.443 | 1,22 | 405 | 1,45 |
| 03208 | 19 | 0,53 | 9.409 | 0,26 | 76 | 0,27 |

| | | | | | | |
|----------------|--------------|---------------|------------------|---------------|---------------|---------------|
| 03290 | 99 | 2,74 | 101.008 | 2,77 | 794 | 2,85 |
| 03291 | 13 | 0,36 | 29.661 | 0,81 | 281 | 1,01 |
| 03292 | 31 | 0,86 | 15.010 | 0,41 | 170 | 0,61 |
| 03293 | 146 | 4,04 | 130.148 | 3,57 | 1.205 | 4,33 |
| 03294 | 46 | 1,27 | 30.249 | 0,83 | 286 | 1,03 |
| 03295 | 64 | 1,77 | 52.753 | 1,45 | 370 | 1,33 |
| 03296 | 78 | 2,16 | 27.076 | 0,74 | 282 | 1,01 |
| 03320 | 70 | 1,94 | 34.467 | 0,95 | 385 | 1,38 |
| Totales | 3.615 | 100,00 | 3.642.664 | 100,00 | 27.839 | 100,00 |

Fuente: elaboración propia a partir datos Sabi INFORMA.

Figura 2

Cuartiles concentración del empleo según los códigos postales de Elche



Fuente: elaboración propia a partir de datos Sabi INFORMA.

Distribución Sectorial

El análisis de la distribución sectorial en Elche, utilizando la clasificación CNAE-2009, resalta la destacada posición de la industria del cuero y calzado, que concentra el 13,21% del empleo total y aporta un 9,07% a los ingresos de explotación, con una cifra total de 330.212.000 euros. Además, los servicios a edificios y las actividades de jardinería son también sectores predominantes, representando el 21,74% del empleo y contribuyendo con un 1,35% a los ingresos de explotación del

municipio. Otros pilares económicos notables incluyen el comercio al por mayor e intermediarios del comercio (excluyendo vehículos de motor y motocicletas), que emplea al 11,55% de los trabajadores, así como el comercio al por menor en las mismas condiciones, involucrando al 9,61% de los empleados. Estos sectores juntos forman la columna vertebral económica de Elche, reflejando la diversidad y especialización de sus actividades económicas (tabla 3).

Este patrón de concentración y dispersión no solo se explica por factores económicos y de infraestructura, sino también por la heterogeneidad en la distribución del conocimiento entre las empresas. Como identificaron Martínez et al. (2012) en su estudio sobre clústeres industriales maduros, las áreas con una mayor concentración de empresas líderes, especialmente en la industria del calzado, tienden a estar asociadas con empresas que poseen fuertes recursos internos y actúan como nodos clave en la red de intercambio de conocimiento. En Elche, esta dinámica podría estar contribuyendo a la concentración de empresas en sectores específicos, sugiriendo que no solo las capacidades económicas, sino también el manejo y la distribución del conocimiento juegan un papel crucial en la configuración de la escena empresarial. Esto invita a una reflexión más profunda sobre cómo el fomento de capacidades internas y redes de conocimiento robustas pueden influir en la distribución geográfica y sectorial del empleo.

Tabla 3

Ranking concentración empresas, ingresos explotación y empleados según CNAE-2009

| CNAE - 2009 | Empresas | Explotación | Explotación | Empleados | Empleados |
|---|----------|-------------|-------------|-----------|-----------|
| | | (miles) | % | | |
| 46 Comercio por mayor e intermediarios comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas | 38 | 20.608 | 0,57 | 219 | 0,79 |
| 47 Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas | 1 | 342 | 0,01 | 5 | 0,02 |
| 68 Actividades inmobiliarias | 1 | 489 | 0,01 | 6 | 0,02 |
| 15 Industria del cuero y del calzado | 22 | 22.439 | 0,62 | 201 | 0,72 |
| 41 Construcción de edificios | 1 | 13 | - | 2 | 0,01 |
| 43 Actividades de construcción especializada | 21 | 9.767 | 0,27 | 91 | 0,33 |
| 56 Servicios de comidas y bebidas | 10 | 1.868 | 0,05 | 47 | 0,17 |
| 45 Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas | 317 | 330.212 | 9,07 | 3.677 | 13,21 |
| 69 Actividades jurídicas y de contabilidad | 16 | 5.479 | 0,15 | 66 | 0,24 |
| 71 Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería; ensayos y análisis técnicos | 8 | 16.731 | 0,46 | 116 | 0,42 |
| 82 Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares a las empresas | 34 | 24.562 | 0,67 | 284 | 1,02 |

| | | | | | | |
|----|---|----|--------|------|-----|------|
| 49 | Transporte terrestre y por tubería | 7 | 3.951 | 0,11 | 40 | 0,14 |
| 85 | Educación | 1 | 1.279 | 0,04 | 9 | 0,03 |
| 62 | Programación, consultoría y otras actividades relacionadas con la informática | 23 | 47.319 | 1,30 | 372 | 1,34 |
| 96 | Otros servicios personales | 16 | 4.647 | 0,13 | 56 | 0,20 |
| 25 | Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo | 47 | 23.940 | 0,66 | 308 | 1,11 |
| 66 | Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros | 3 | 735 | 0,02 | 10 | 0,04 |
| 86 | Actividades sanitarias | 2 | 3.752 | 0,10 | 61 | 0,22 |
| 81 | Servicios a edificios y actividades de jardinería | 27 | 23.397 | 0,64 | 215 | 0,77 |
| 70 | Actividades de las sedes centrales, actividades de consultoría de gestión empresarial | 2 | 2.541 | 0,07 | 22 | 0,08 |

Fuente: elaboración propia a partir datos Sabi INFORMA

Análisis Comparativo

El análisis de la distribución de actividades económicas en Elche, utilizando la clasificación CNAE-2009 en conjunto con el CLE (tabla 4 y figura 3), ha reforzado diversos hallazgos significativos. Se han observado patrones de especialización en ciertas actividades económicas: las actividades agrícolas y ganaderas son predominantes en los códigos postales 03294 y 03296, mientras que la industria textil se concentra en los códigos 03207, 03292 y 03295. Estas actividades constituyen pilares importantes para la economía local de Elche. Además, la industria de la madera y del corcho, junto con la fabricación de productos metálicos y muebles, tienen presencia en los códigos 03139 y 03292, respectivamente.

La identificación de patrones de aglomeración y su relación con la infraestructura local es destacada en este estudio. Los hallazgos empíricos ofrecen una comprensión profunda de cómo la infraestructura existente en áreas como Elche Parque Industrial y Carrús Oeste no solo apoya la concentración económica, sino que también sustenta la diversidad industrial. La relevancia de las economías de aglomeración en la formación de clústeres económicos ha sido destacada por Escalona-Orcao et al. (2018), subrayando que el desarrollo de infraestructuras eficientes puede potenciar significativamente estas concentraciones. Estos patrones proporcionan evidencia valiosa para la formulación de políticas que buscan replicar tales dinámicas en otras áreas del municipio que podrían beneficiarse de la mejora de infraestructuras.

Los servicios de alojamiento, esenciales para el turismo, se observan significativamente en los códigos postales 03195 y 03320, indicando zonas de atractivo turístico. Asimismo, las actividades auxiliares a servicios financieros y seguros se distribuyen notablemente en los códigos 03194 y 03320, reflejando

una sólida infraestructura de servicios en esas áreas.

La evaluación del CLE ha revelado un panorama interesante en áreas como Elche Parque Industrial (03203) y Carrús Oeste (03206). Estas zonas evidencian una notable diversidad de actividades económicas, sin una concentración significativa en un solo sector específico. Este equilibrio sugiere un entorno empresarial diversificado y equitativo, posiblemente resultado de políticas de planificación orientadas a fomentar la diversidad industrial. Este enfoque no solo promueve un crecimiento económico sostenible, sino que también mitiga los riesgos asociados con la dependencia de un único sector, haciendo a la región menos vulnerable a fluctuaciones económicas.

Tabla 4

Coefficientes de Localización Estandarizados significativos al 5% por códigos postales y CNAE-2009

| Código Postal | CLE | CNAE-2009 |
|---------------|-------------|--|
| | 5,60 | 03 Pesca y acuicultura |
| | 2,10 | 16 Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería |
| | 2,17 | 28 Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p. |
| 03139 | 2,51 | 64 Servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones |
| | 3,22 | 74 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas |
| | 2,69 | 85 Educación |
| 03194 | 2,22 | 66 Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros |
| | 1,97 | 86 Actividades sanitarias |
| 03195 | 2,23 | 55 Servicios de alojamiento |
| | 2,52 | 51 Transporte aéreo |
| 03201 | 1,98 | 53 Actividades postales y de correos |
| | 2,52 | 63 Servicios de información |
| 03202 | 2,25 | 72 Investigación y desarrollo |
| | 2,67 | 97 Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico |
| 03204 | 3,13 | 84 Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria |
| 03205 | 2,67 | 11 Fabricación de bebidas |
| | 2,82 | 10 Industria de la alimentación |
| 03207 | 2,12 | 13 Industria textil |
| | 2,93 | 31 Fabricación de muebles |
| 03208 | 2,55 | 41 Construcción de edificios |
| | 1,96 | 96 Otros servicios personales |
| 03290 | 2,24 | 17 Industrial del papel |
| | 3,09 | 42 Ingeniería civil |

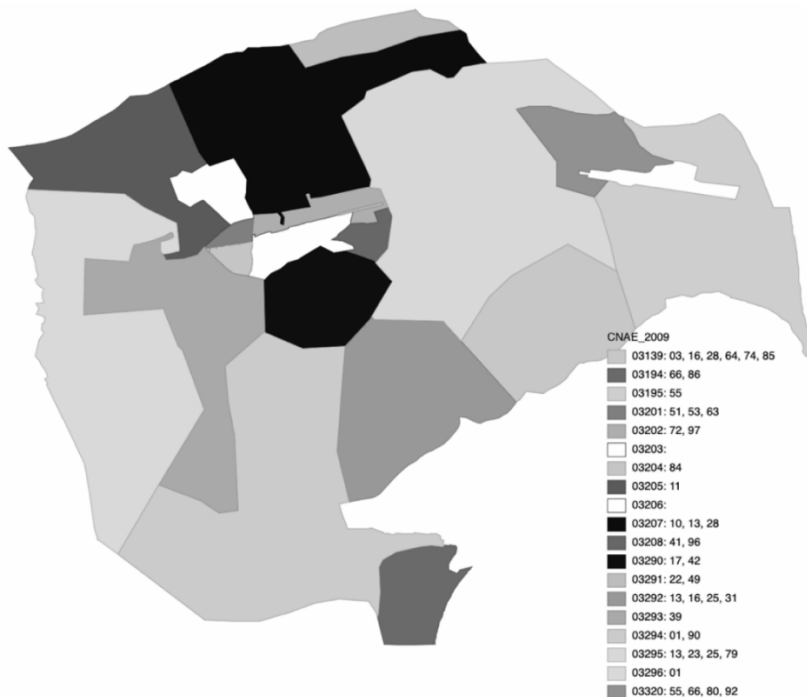
| | | | |
|--------------|-------------|----|---|
| 03291 | 2,17 | 22 | Fabricación de productos de caucho y plástico |
| | 3,47 | 49 | Transporte terrestre y por tubería |
| 03292 | 2,78 | 13 | Industria textil |
| | 2,85 | 16 | Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería |
| | 2,14 | 25 | Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo |
| | 3,39 | 31 | Fabricación de muebles |
| 03293 | 3,14 | 39 | Actividades de descontaminación y otros servicios de gestión de residuos |
| 03294 | 2,52 | 01 | Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas |
| | 2,56 | 90 | Actividades de creación, artísticas y espectáculos |
| 03295 | 2,21 | 13 | Industria textil |
| | 2,69 | 23 | Fabricación de otros productos minerales no metálicos |
| | 2,02 | 25 | Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo |
| | 3,22 | 79 | Actividades de agencias de viajes y operadores turísticos, servicios de reservas... |
| 03296 | 2,15 | 01 | Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas |
| 03320 | 3,50 | 55 | Servicios de alojamiento |
| | 1,96 | 66 | Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros |
| | 2,72 | 80 | Actividades de seguridad e investigación |
| | 1,97 | 92 | Actividades de juegos de azar y apuestas |

Fuente: elaboración propia a partir datos SABI

La diversidad de sectores presentes en Elche Parque Industrial y Carrús Oeste inicialmente sugiere un entorno empresarial ampliamente diversificado, que abarca manufactura, logística, servicios tecnológicos y comercio tanto minorista como mayorista. Sin embargo, la aplicación del CLE muestra que, aunque existe una diversidad significativa, no hay una concentración estadísticamente relevante en un solo sector dentro de estas áreas. Este fenómeno podría explicarse por intenciones de planificación para asegurar una diversidad industrial, siguiendo la tendencia moderna hacia una economía diversificada y especializada, que favorece la distribución equitativa de actividades empresariales y sirve como barrera contra las recesiones económicas.

Figura 3

Distribución de las actividades económicas según la clasificación CNAE-2009 por códigos postales en el municipio de Elche utilizando el Coeficiente de Localización Estandarizado



Fuente: elaboración propia a partir de datos Sabi INFORMA

DISCUSIÓN

La concentración del empleo en áreas específicas, como grandes ciudades, puede contribuir a su riqueza y prosperidad, pero también puede generar desigualdades salariales y de acceso a la vivienda. Factores como la educación, la ubicación geográfica, los ciclos económicos, la tecnología y las políticas influyen en la concentración del empleo. Sectores como la salud y la tecnología suelen ofrecer más oportunidades laborales, mientras que las políticas, como las inversiones en sectores específicos, pueden influir en la distribución del empleo. Las diferencias entre sectores laborales pueden generar competencia por trabajadores cualificados y pueden hacer que las regiones dependientes de un único sector sean vulnerables a las fluctuaciones económicas. Por otro lado, los trabajadores pueden enfrentar dificultades al trasladarse en busca de empleo, como el aumento de los costes de la vivienda. Además, la automatización y la digitalización pueden poner en riesgo el empleo de aquellos trabajadores que no cuentan con las habilidades requeridas.

La investigación llevada a cabo en el municipio de Elche a través del análisis de la base de datos SABI INFORMA ha permitido obtener una visión detallada de la distribución de empresas, ingresos de explotación y empleados por códigos postales, así como una segmentación sectorial basada en la clasificación CNAE-2009. A través del Coeficiente de Localización Estandarizado, se identificaron áreas

de concentración económica significativa, destacando el Parque Industrial de Elche como un punto clave en la actividad económica del municipio.

Al comparar estos hallazgos con estudios similares, se observa que los patrones de concentración económica en Elche guardan similitudes con investigaciones realizadas en áreas industriales de Murcia y otras regiones de España (Gómez Fayrén, 1973; Manzanares y Riquelme, 2017). Estos estudios identifican áreas industrialmente potentes donde se concentra un alto porcentaje de empleo y actividad económica, siendo las infraestructuras y la especialización industrial factores comúnmente compartidos. Sin embargo, a diferencia de la homogeneidad sectorial observada en Murcia, Elche presenta una diversidad sectorial, particularmente en el sector servicios y manufacturero, lo que podría deberse a diferencias en políticas locales y estrategias de diversificación económica (Callejón y Costa, 1996). Además, este estudio coincide con las conclusiones de Viladecans (2001), que enfatizan la influencia de políticas de fomento de clústeres industriales y del entorno empresarial en la diversificación sectorial.

Esta diversidad sectorial identificada en Elche se refleja claramente en la distribución heterogénea de empresas, facturación y empleados observada a través de los diferentes códigos postales analizados. Específicamente, los códigos postales como Elche Parque Industrial (03203) sobresalen por concentrar la mayor cantidad de empresas, facturación y empleados, mientras que zonas residenciales como el Huerto de Travalón (03208) muestran menor actividad económica.

En términos sectoriales, la industria del cuero y del calzado es un destacado motor económico en Elche, seguido por servicios a edificios, actividades de jardinería, comercio al por mayor y al por menor. La distribución sectorial por códigos postales revela un panorama diverso, con áreas especializadas en las industrias de textil, madera, metales, muebles, turismo y servicios financieros. Al aplicar el CLE, se identificó que en zonas como Elche Parque Industrial y Carrús Oeste no hay una concentración estadísticamente significativa de una actividad económica específica, indicando una diversificación empresarial equilibrada en dichas áreas.

Estos hallazgos permiten identificar áreas de oportunidad, tomar decisiones estratégicas y comprender la complejidad económica de Elche. En términos de los objetivos planteados, la investigación ha logrado caracterizar la distribución económica del municipio, identificar sectores clave y áreas de concentración, cumpliendo así con el propósito de analizar la actividad económica de manera detallada y cuantitativa en Elche.

Los estudios analizados ofrecen una visión detallada de la concentración del empleo en diversos contextos y sectores, resaltando la importancia de factores como la educación, la infraestructura, la innovación y las políticas locales. Para abordar estas implicaciones, es clave considerar estrategias como invertir en educación y formación para alinear los programas con las necesidades del mercado

laboral y fomentar la educación técnica y vocacional. En este sentido, Escalona-Orcano et al. (2018) destacan que los factores económicos y el capital humano son determinantes en la formación de clústeres creativos y económicos. Mejorar la infraestructura, apoyar la innovación, promover clústeres industriales y establecer políticas locales de apoyo son recomendaciones que surgen de los estudios de Guisan, Cancelo y Díaz (2010) e Iglesias, Frías y Vázquez (2006).

Además, se sugiere la importancia de políticas flexibles que se adapten a diferentes contextos geográficos y cambios en el mercado laboral. Fomentar la diversificación económica, establecer redes de colaboración, promover el turismo sostenible y realizar estudios continuos son aspectos fundamentales para un desarrollo equilibrado y sostenible. Es esencial considerar el impacto ambiental, apoyar a las PYMES, potenciar la inclusión social, facilitar la movilidad laboral y potenciar la infraestructura digital. También se destaca la necesidad de políticas integradas que abarquen educación, infraestructura, innovación y sostenibilidad, así como promover sectores emergentes y adaptar las políticas al contexto local (Callejón y Costa, 1996; Jofre y Viladecans, 2007; García et al., 2020).

Estos hallazgos tienen importantes implicaciones para el diseño de políticas locales. La concentración económica observada sugiere la necesidad de políticas que fomenten la diversificación sectorial y mitiguen las desigualdades económicas dentro del municipio. Las autoridades locales podrían considerar el desarrollo de programas de capacitación y apoyo a las PYMES para estimular el crecimiento en sectores menos desarrollados. Además, la infraestructura y los servicios públicos en áreas de alta concentración, como el Elche Parque Industrial, podrían mejorarse para sostener el crecimiento económico sostenible. Esto incluye inversiones en transporte, servicios básicos y tecnologías de la información para apoyar un entorno empresarial dinámico.

CONCLUSIONES

El estudio del municipio de Elche ofrece importantes aportes para la planificación económica municipal. Una de las contribuciones clave del estudio es el desarrollo de un marco metodológico integral que permite la replicación en otros municipios con características similares, facilitando una comprensión más amplia de la distribución del empleo a nivel local. Además, al identificar patrones específicos de aglomeración industrial vinculados a la infraestructura local, se ofrece un nuevo camino empírico para entender cómo la infraestructura puede desempeñar un papel central en el desarrollo económico. Las implicaciones de estos hallazgos son cruciales para la formulación de políticas locales. Se sugiere la implementación de programas de innovación sectorial que capitalicen las fortalezas industriales existentes, como la industria del cuero y calzado. Asimismo, se recomienda el desarrollo deliberado de infraestructura en áreas desatendidas para crear nuevas oportunidades de

concentración económica. Promover la diversificación económica es vital, y esto puede lograrse a través de iniciativas que fomenten el emprendimiento y expandan las capacidades de sectores incipientes. Estas intervenciones no solo se basan en un análisis riguroso de la evidencia, sino que están alineadas para maximizar los recursos industriales y humanos del municipio, garantizando así un crecimiento inclusivo y sostenible.

El estudio del municipio de Elche ha revelado una estructura económica caracterizada por concentraciones significativas de empleo en áreas específicas como Elche Parque Industrial (03203), evidenciando la existencia de sectores económicos predominantes, como la industria del cuero y calzado. Mientras que estas áreas de alta concentración pueden generar riqueza y empleo, también conllevan implicaciones socioeconómicas importantes que deben ser abordadas para lograr un desarrollo económico más inclusivo y sostenible.

La concentración económica en áreas específicas podría conducir a disparidades en el acceso a oportunidades laborales, salarios y condiciones de vida dentro de Elche. Las zonas con alta densidad laboral, como Elche Parque Industrial, podrían ver un aumento en los costos de vida y una sobrecarga en la infraestructura existente si no se planifica adecuadamente. Esta concentración podría aumentar la competencia por recursos y servicios, generando desigualdades que impacten negativamente a las áreas residenciales con menor actividad económica, tales como Huerto de Travalón (03208).

Para abordar estos desafíos, es fundamental implementar políticas de redistribución económica que fomenten el desarrollo de sectores emergentes en áreas subdesarrolladas dentro del municipio para equilibrar la concentración económica (Jofre y Viladecans, 2007). Además, es crucial mejorar la infraestructura de transporte y servicios públicos, especialmente en áreas con alta concentración económica, para mitigar las presiones socioeconómicas asociadas y facilitar un crecimiento controlado (Capello y Cerisola, 2023).

También se debe desarrollar programas educativos alineados con las necesidades del mercado laboral local, priorizando la educación técnica y vocacional para satisfacer la demanda en sectores clave como la industria del cuero y calzado (Peco, 2017). Para fomentar una economía más diversificada, se recomienda apoyar la diversificación industrial mediante incentivos fiscales y programas de apoyo para PYMES, promoviendo la innovación y el emprendimiento en sectores no tradicionales (Callejón y Costa, 1996).

Asimismo, el fortalecimiento de la industria turística a través de campañas de promoción y la creación de servicios únicos puede generar empleo y atraer visitantes, contribuyendo al desarrollo económico local (Gómez, 1973). La promoción de clústeres industriales que faciliten la colaboración entre empresas, instituciones educativas y el gobierno local también puede incrementar la innovación y la optimización de recursos, impulsando un ambiente económico dinámico (Ibarra, 2009).

Considerando las implicaciones socioeconómicas de la concentración del empleo, es necesario abordar el enfoque sectorial para mejorar la adaptación del mercado ante cambios económicos globales y fluctuaciones en la demanda. Un desarrollo desigual puede provocar tensiones sociales si no se atienden a través de políticas inclusivas y sostenibles que fomenten un crecimiento más equilibrado y una interacción justa entre las áreas de alta y baja actividad económica (Blanco, Ferasso y Bares, 2021).

Finalmente, es crucial continuar evaluando el impacto de estas concentraciones económicas y redefinir las políticas municipales de forma dinámica y adaptativa, para potenciar los beneficios económicos y mitigar los posibles efectos adversos sobre la cohesión social y el bienestar general de los habitantes de Elche.

DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Los datos estarán disponibles bajo demanda en el correo del autor

DECLARACIÓN DE IA GENERATIVA Y TECNOLOGÍAS ASISTIDAS POR IA EN EL PROCESO DE ESCRITURA

Los autores utilizaron ChatGPT Pro (OpenAI, 2024) únicamente para la revisión de la expresión gramatical y corrección de erratas en todo el documento. El uso de esta herramienta no modificó el contenido ni los datos de la investigación. Los autores revisaron y editaron cuidadosamente el texto final, asumiendo total responsabilidad por su publicación.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés.

FINANCIACIÓN

Agencia Estatal de Investigación. PID2020-114896RB-I00/AEI/10.13039/501100011033

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

AMG: idea, diseño, adquisición de los datos, análisis e interpretación de los datos, apoyo en la redacción del texto y revisiones. BGC: adquisición de los datos, redacción del texto y revisiones.

REFERENCIAS

Acosta, K. y Bonet-Morón, J. A. (2022). Convergencia regional en Colombia en el Siglo XXI. *Documentos de trabajo sobre Economía Regional y Urbana número 308, mayo 2022*. Banco de la República. Centro de Estudios Económicos Regionales (CEER)

- Aksaray, G. (2017). Occupational Concentration, Job Mobility, and Transition to Self-Employment, 14417. <https://doi.org/10.5465/AMBPP.2017.14417>
- Aristizábal, J. M., y García, G. (2021). Regional economic growth and convergence: De role of institutions and spillover effects in Colombia. *Regional Science Policy y Practice*, 13(4), 1146-1161. <https://doi.org/10.1111/rsp3.12334>
- Azar, J., Marinescu, I., Steinbaum, M., y Taska, B. (2018). Concentration in Us Labor Markets: Evidence from Online Vacancy Data. *NBER Working Paper Series*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3133344>.
- Bergman, E. M., y Feser, E. J. (2020). Industrial and regional clusters: concepts and comparative applications.
- Blanco, M., Ferasso, M. y Bares, L. (2021). Evaluation of the Effects on Regional Production and Employment in Spain of the Renewable Energy Plan 2011–2020. *Sustainability*, 13, 3587. <https://doi.org/10.3390/su13063587>
- Bougrine, H. (2024). *La creación de riqueza y pobreza: Neoliberalismo y desigualdad*. Los Libros de la Catarata.
- Capello, R. y Cerisola, S. (2023). Industrial transformations and regional inequalities in Europe. *The Annals of Regional Science*, 70(1), 15-28.
- Castro, J. P. (1987). Concentración industrial en la industria de conservas vegetales de Murcia: una aproximación. *Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales*, (8), 141-152.
- Callejón, M. y Costa, M. T. (1996). Geografía de la producción. Incidencia de las externalidades en la localización de las actividades industriales en España. *Información comercial española*, 754, 39-49.
- Cuesta, H. A. (2023). La formación en los nuevos yacimientos de empleo (empleos digitales, verdes) con especial atención a la perspectiva de género. *Lan Harremanak-Revista de Relaciones Laborales*, (49). <https://doi.org/10.1387/lan-harremanak.24805>
- Chen, Anqi and Quinby, Laura and Wettstein, Gal, Employer Concentration and Labor Force Participation (2022). *CRR WP 3*, <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4064992>
- Ellison, G. y Glaeser, E.L. (1997): Geographic Concentration in U.S. Manufacturing Industries: A Dartboard Approach. *Journal of Political Economy*, 105 (5), 889-927.
- Escalona-Orcao, A. I., Sáez-Pérez, L. A. y Sánchez-Valverde, B. (2018). Location conditions for the clustering of creative activities in extra-metropolitan areas: Analysis and evidence from Spain. *Applied Geography*, 91, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2017.12.013>
- Ferreiro-Seoane, F. J., Mogo-Castro, C., Del Campo-Villares, M. O. y Ríos-Blanco, A. (2023). Polarización y riesgo de automatización del empleo en el mercado laboral español. *Revista Empresa y*

- Humanismo*, 26(2), 33-68 DOI: <https://doi.org/10.15581/015.XXVI.2.33-68>
- García, C., Manzanares, Á. y Nicolás, C. (2020). La concentración del empleo en el sector turístico de la región de Murcia (España). *Brazilian Journal of Business*, 2(3), 3288-3300.
- Gómez Fayrén, J. (1973). Localización industrial en la provincia de Murcia. *Papeles de geografía*, Nº5, 1973-1974.
- Guisan, M. C., Cancelo, M. T. y Díaz, M. R. (2010). Concentración industrial en las regiones españolas y europeas (No. 101). University of Santiago de Compostela. Faculty of Economics and Business. Econometrics.
- Heuvel, F., Langen, P., Donselaar, K. y Fransoo, J. (2014). Identification of Employment Concentration Areas. *European Planning Studies*, 22, 204 - 226. <https://doi.org/10.1080/09654313.2012.741573>.
- Ibarra, D. (2009). Desigualdad y política social. *El Universal*.
- Iglesias, A., Frias, I., y Vázquez, E. (2006). *Un análisis econométrico de la concentración industrial en las regiones españolas*. AEEADE.
- Jofre Monseny, J. y Viladecans Marsal, E. (2007). La distribución geográfica de la industria en España: Concentración vs urbanización. *Papeles de Economía Española*, 2007, vol. 112, num. Junio, p. 22-33.
- Manzanares, Á. y Riquelme, P. J. (2017). La concentración industrial de las empresas en los mercados locales de trabajo de la Región de Murcia. *ICE, Revista de Economía*, (895).
- Marinescu, I., Ouss, I. y Pape, L. (2021). Wages, hires, and labor market concentration. *Journal of Economic Behavior and Organization*. <https://doi.org/10.1016/J.JEBO.2021.01.033>.
- Martínez, A., Belso-Martínez, J. A. y Más-Verdú, F. (2012). Industrial clusters in Mexico and Spain: Comparing inter-organizational structures within context of change. *Journal of Organizational Change Management*, 25(5), 657-681. <https://doi.org/10.1108/09534811211254563>
- Marsal, E. V. (2003). Economías externas y localización del empleo industrial. *Revista de economía aplicada*, 11(31), 5-32. <https://www.redalyc.org/pdf/969/96917631001.pdf>
- Montanía, C. V., Márquez, M. A., Fernández-Núñez, T. y Hewings, G. J. D. (2024). Toward a more comprehensive shift-share analysis: An illustration using regional data. *Growth and Change*, e12693. <https://doi.org/10.1111/grow.12693>
- O'Donogue, D. y Gleave, B. (2004): A note on methods for measuring industrial agglomeration. *Regional Studies*, 38 (4), 419-427. Doi: [10.1080/03434002000213932](https://doi.org/10.1080/03434002000213932)
- Olano, E. U. (2009). Las políticas de discriminación positiva. *Revista de estudios políticos*, (146), 181-213.

- Peco, P. A. P. (2017). Nuevos empleos, nuevas habilidades: ¿estamos preparando el talento para la Cuarta Revolución Industrial? *ICE, Revista de Economía*, (898). Doi: [10.32796/ice.2017.898.1961](https://doi.org/10.32796/ice.2017.898.1961)
- Porter, M. E. (1998). Clusters and competition. *On competition*, 7, 91.
- Rodríguez, D. (2007). La concentración espacial y sectorial de la industria en la Unión Europea. *Papeles de Economía Española*, 112, 34.
- Sabi INFORMA (2024). Sistema de Análisis de Balances Ibéricos (Versión 2950). <https://login.bvdinfo.com/R1/SabiInforma>
- Sala Ríos, M. (2008). Factores determinantes de la concentración industrial de la economía española.
- Schubert, G., Stansbury, A. y Taska, B. (2021). Employer Concentration and Outside Options. *Labor: Personnel Economics eJournal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3599454>.
- Viladecans Marsal, E. (2001). La concentración territorial de las empresas industriales: un estudio sobre la unidad geográfica de análisis mediante técnicas de econometría espacial. *IEB Working Paper 2001/02*.

ANEXO 1
Tabla 5
Concentración empresas, ingresos explotación y empleados según CNAE-2009

| CNAE - 2009 | Empresas | Explotación | Explotación | Empleados | Empleados |
|--|----------|-------------|-------------|-----------|-----------|
| | | (miles) | % | | % |
| 01 Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas | 38 | 20.608 | 0,57 | 219 | 0,79 |
| 02 Silvicultura y explotación forestal | 1 | 342 | 0,01 | 5 | 0,02 |
| 03 Pesca y acuicultura | 1 | 489 | 0,01 | 6 | 0,02 |
| 10 Industria de la alimentación | 22 | 22.439 | 0,62 | 201 | 0,72 |
| 11 Fabricación de bebidas | 1 | 13 | 0,00 | 2 | 0,01 |
| 13 Industria textil | 21 | 9.767 | 0,27 | 91 | 0,33 |
| 14 Confección de prendas de vestir | 10 | 1.868 | 0,05 | 47 | 0,17 |
| 15 Industria del cuero y del calzado | 317 | 330.212 | 9,07 | 3.677 | 13,21 |
| 16 Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería | 16 | 5.479 | 0,15 | 66 | 0,24 |
| 17 Industrial del papel | 8 | 16.731 | 0,46 | 116 | 0,42 |
| 18 Artes gráficas y reproducciones de soportes grabados | 34 | 24.562 | 0,67 | 284 | 1,02 |
| 20 Industria química | 7 | 3.951 | 0,11 | 40 | 0,14 |
| 21 Fabricación de productos farmacéuticos | 1 | 1.279 | 0,04 | 9 | 0,03 |
| 22 Fabricación de productos de caucho y plástico | 23 | 47.319 | 1,30 | 372 | 1,34 |
| 23 Fabricación de otros productos minerales no metálicos | 16 | 4.647 | 0,13 | 56 | 0,20 |
| 25 Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo | 47 | 23.940 | 0,66 | 308 | 1,11 |
| 26 Fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos | 3 | 735 | 0,02 | 10 | 0,04 |
| 27 Fabricación de material y equipo eléctrico | 2 | 3.752 | 0,10 | 61 | 0,22 |
| 28 Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p. | 27 | 23.397 | 0,64 | 215 | 0,77 |
| 29 Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques | 2 | 2.541 | 0,07 | 22 | 0,08 |
| 30 Fabricación de otro material de transporte | 2 | 66.069 | 1,81 | 126 | 0,45 |
| 31 Fabricación de muebles | 7 | 1.716 | 0,05 | 22 | 0,08 |
| 32 Otras industrias manufactureras | 13 | 4.394 | 0,12 | 60 | 0,22 |
| 33 Reparación e instalación de maquinaria y equipo | 25 | 9.944 | 0,27 | 106 | 0,38 |
| 35 Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado | 32 | 7.223 | 0,20 | 64 | 0,23 |
| 38 Recogida, tratamiento y eliminación de residuos; valorización | 3 | 2.157 | 0,06 | 21 | 0,08 |

| | | | | | | |
|----|--|-----|---------|-------|-------|-------|
| 39 | Actividades de descontaminación y otros servicios de gestión de residuos | 1 | 2.823 | 0,08 | 18 | 0,06 |
| 41 | Construcción de edificios | 251 | 166.459 | 4,57 | 1.168 | 4,20 |
| 42 | Ingeniería civil | 2 | 5.942 | 0,16 | 48 | 0,17 |
| 43 | Actividades de construcción especializada | 220 | 98.990 | 2,72 | 1.291 | 4,64 |
| 45 | Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas | 132 | 159.993 | 4,39 | 769 | 2,76 |
| 46 | Comercio por mayor e intermediarios comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas | 632 | 734.830 | 20,17 | 3.215 | 11,55 |
| 47 | Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas | 324 | 411.788 | 11,30 | 2.676 | 9,61 |
| 49 | Transporte terrestre y por tubería | 56 | 44.233 | 1,21 | 556 | 2,00 |
| 51 | Transporte aéreo | 1 | 1.458 | 0,04 | 30 | 0,11 |
| 52 | Almacenamiento y actividades anexas al transporte | 16 | 19.617 | 0,54 | 100 | 0,36 |
| 53 | Actividades postales y de correos | 3 | 458 | 0,01 | 12 | 0,04 |
| 55 | Servicios de alojamiento | 7 | 2.959 | 0,08 | 63 | 0,23 |
| 56 | Servicios de comidas y bebidas | 171 | 58.415 | 1,60 | 1.056 | 3,79 |
| 58 | Edición | 2 | 408 | 0,01 | 6 | 0,02 |
| 59 | Actividades cinematográficas, vídeo y programas tv, grabación sonido y edición musical | 3 | 201 | 0,01 | 6 | 0,02 |
| 60 | Actividades de programación y emisión de radio y televisión | 7 | 2.272 | 0,06 | 27 | 0,10 |
| 61 | Telecomunicaciones | 10 | 79.742 | 2,19 | 249 | 0,89 |
| 62 | Programación, consultoría y otras actividades relacionadas con la informática | 53 | 884.337 | 24,28 | 481 | 1,73 |
| 63 | Servicios de información | 1 | 18 | 0,00 | 2 | 0,01 |
| 64 | Servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones | 11 | 3.962 | 0,11 | 22 | 0,08 |
| 65 | Seguros, reaseguros fondos de pensiones, excepto seguridad social obligatoria | 2 | 270 | 0,01 | 2 | 0,01 |
| 66 | Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros | 46 | 8.710 | 0,24 | 122 | 0,44 |
| 68 | Actividades inmobiliarias | 318 | 66.404 | 1,82 | 653 | 2,35 |
| 69 | Actividades jurídicas y de contabilidad | 127 | 26.097 | 0,72 | 450 | 1,62 |
| 70 | Actividades de las sedes centrales, actividades de consultoría de gestión empresarial | 40 | 8.172 | 0,22 | 108 | 0,39 |
| 71 | Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería; ensayos y análisis técnicos | 63 | 20.701 | 0,57 | 286 | 1,03 |
| 72 | Investigación y desarrollo | 8 | 2.077 | 0,06 | 32 | 0,11 |
| 73 | Publicidad y estudios de mercado | 32 | 11.819 | 0,32 | 163 | 0,59 |

| | | | | | | |
|----------------|--|--------------|------------------|---------------|---------------|---------------|
| 74 | Otras actividades profesionales, científicas y técnicas | 19 | 4.698 | 0,13 | 54 | 0,19 |
| 75 | Actividades veterinarias | 7 | 2.669 | 0,07 | 39 | 0,14 |
| 77 | Actividades de alquiler | 24 | 7.073 | 0,19 | 88 | 0,32 |
| 79 | Actividades de agencias de viajes y operadores turísticos, servicios de reservas... | 8 | 2.420 | 0,07 | 27 | 0,10 |
| 80 | Actividades de seguridad e investigación | 6 | 4.520 | 0,12 | 110 | 0,40 |
| 81 | Servicios a edificios y actividades de jardinería | 40 | 49.179 | 1,35 | 6.051 | 21,74 |
| 82 | Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares a las empresas | 62 | 19.559 | 0,54 | 239 | 0,86 |
| 84 | Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria | 1 | 262 | 0,01 | 10 | 0,04 |
| 85 | Educación | 56 | 16.255 | 0,45 | 386 | 1,39 |
| 86 | Actividades sanitarias | 45 | 28.942 | 0,79 | 292 | 1,05 |
| 88 | Actividades de servicios sociales sin alojamiento | 2 | 1.717 | 0,05 | 46 | 0,17 |
| 90 | Actividades de creación, artísticas y espectáculos | 6 | 1.099 | 0,03 | 15 | 0,05 |
| 91 | Actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales | 2 | 719 | 0,02 | 9 | 0,03 |
| 92 | Actividades de juegos de azar y apuestas | 28 | 23.631 | 0,65 | 172 | 0,62 |
| 93 | Actividades deportivas, recreativas y de entretenimiento | 29 | 8.230 | 0,23 | 135 | 0,48 |
| 95 | Reparación de ordenadores, efectos personales y artículos de uso doméstico | 8 | 2.305 | 0,06 | 39 | 0,14 |
| 96 | Otros servicios personales | 53 | 10.629 | 0,29 | 309 | 1,11 |
| 97 | Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico | 1 | 25 | 0,00 | 1 | 0,00 |
| Totales | | 3.615 | 3.642.661 | 100,00 | 27.839 | 100,00 |

Fuente: elaboración propia a partir datos Sabi INFORMA

Mental Health Promotion through training for voluntary agents in the workplace. A longitudinal study.

Promoción de la Salud Mental mediante formación a agentes voluntarios en el Medio Laboral. Un estudio longitudinal.

Santiago Gascón-Santos^{1*}, Liu Xiaojia², Yago Pérez-Montesinos¹, Ricardo Fueyo-Díaz¹, Adrián Alacreu-Crespo¹, Alejandra Aguilar Latorre¹ and Isabel Irigoyen Recalde³.

* Corresponding author: sgascon@unizar.es

¹ Universidad de Zaragoza, Departamento de Psicología y Sociología. España.

² Guangzhou University. School of Education. China.

³ Hospital Universitario "Royo Villanova". Zaragoza. Gobierno de Aragón. España.

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254610991

Received 2024-08-29. Accepted 2024-10-07

Abstract

Introduction: This longitudinal study presents the first data (at six and twelve months) on the benefits of implementing a training on first aid dispensing and mental health promotion to a network of volunteer agents in organisations. In addition to training, the action focused on the creation of exchange and follow-up groups. The aim was to improve psychosocial conditions in the working environment, to detect psychopathological symptoms early, to provide support techniques, to orientate towards health services and to encourage actions that promote well-being. **Material and Methods:** 685 employees from 22 companies participated (477 in the intervention group and 208 in the control group). The following instruments were used: 1) Demographic and employment data sheet; 2) General Health Questionnaire (GHQ-12); 3) Five items of The Columbia-Suicide Severity Rating Scale, and 4) Maslach Burnout Inventory (MBI General Survey). **Results:** The intervention group showed significant improvements over time in the dimensions of depersonalisation and self-fulfilment. Differences in General Health, depersonalisation and personal accomplishment were also identified between this group and the control group. **Conclusion:** The implementation of a network of mental health promoters in organisations improved key aspects of employees' psychological well-

being, confirming the desirability of further study in these settings and underlining the effectiveness of structured and sustainable interventions for the promotion of mental health in the work environment.

Keywords: mental health training; health promotion; prevention; suicide; work environment.

Resumen

Introducción: Este estudio longitudinal presenta los primeros datos (a los seis y a los doce meses) de los beneficios de implementar una formación sobre dispensación de primeros auxilios y promoción de la salud mental a una red de agentes voluntarios en organizaciones. Además de la formación, la acción se enfocó en la creación de grupos de intercambio y seguimiento. Se buscó mejorar las condiciones psicosociales del medio laboral, detectar síntomas psicopatológicos de manera temprana, proporcionar técnicas de apoyo, orientar hacia los servicios de salud y fomentar acciones que promuevan el bienestar. **Material y Métodos:** Participaron 685 empleados de 22 empresas (477 en el grupo de intervención y 208 en el grupo control). Se utilizaron los siguientes instrumentos: 1) Ficha de datos demográficos y laborales; 2) Cuestionario de Salud General (GHQ-12); 3) Cinco ítems de The Columbia-Suicide Severity Rating Scale, y 4) Maslach Burnout Inventory (MBI General Survey). **Resultados:** El grupo de intervención mostró mejoras significativas en el tiempo en las dimensiones de despersonalización y realización personal. También se identificaron diferencias en Salud General, despersonalización y realización personal entre este grupo y el grupo control. **Conclusión:** La implementación de una red de agentes promotores de salud mental en las organizaciones mejoró aspectos clave del bienestar psicológico de los empleados, confirmando la conveniencia de continuar con el estudio en estos medios y subrayando la efectividad de intervenciones estructuradas y sostenibles para la promoción de la salud mental en el entorno laboral.

Palabras clave: formación en salud mental; promoción de la salud; prevención; suicidio; medio laboral.

INTRODUCTION

Mental disorders affect more than 900 million people worldwide (Sutar, Kumar, & Yadav, 2023) and it is estimated that more than 700,000 die each year by suicide. In a lifetime, one in three people have had or will have suicidal ideation (Wang et al., 2024). Suicidal ideation is a phenomenon in which biological, psychological and social variables interact. Therefore, it is necessary to know the protective or risk factors in order to plan preventive interventions (Evans, & Abrahamson, 2020; Gullestrup, King, Thomas, & La Montagne, 2023).

In Spain and other neighbouring countries, symptoms of mild mental disorders are treated in Primary Care (PC), with severe cases being referred to Mental Health Services (MHS). This means that many disorders could have been addressed with pharmacological treatment, or that patients with severe conditions remain on waiting lists, which contributes to overloading the MHS (Wang et al., 2021). Although developed countries have high-level health systems, they are far from having a sufficient network to meet the demand for mental health care (Wang et al., 2021), which is a social challenge with no immediate solution.

The protection and restoration of mental health are concerns of the individual and the community and consist of actions that create environments and conditions that encourage people to adopt and maintain healthy lifestyles, as well as the ability to detect signs that go unnoticed or do not reach professionals (Herrman, & Jané-Llopis, 2012). When someone suspects that they may have a mental health problem, it is common for them to think that they can solve it on their own. If it gets worse, it is normal that they have not turned to professionals, or that services are overcrowded. For this reason, "Mental Health Promoters" (MHPs) can be a support mechanism that acts as a link with health professionals (Kalra, 2012).

There is no doubt that training people on how to act in an emergency or use a defibrillator is an incalculable benefit. Similarly, having people who know how to provide psychological first aid could contribute to the early detection of disorders and help to manage these potential cases (Shah et al., 2020). Likewise, there is consensus in considering workplaces as privileged spaces to carry out health promotion actions, due to the amount of time spent in them and the special proximity with colleagues (Laranjo et al., 2015). In this environment, a high percentage of mental problems are caused by psychosocial risks (Derdowski, & Mathisen, 2023). The European Agency for Safety and Health at Work indicates that half of workers consider that stress is present in their environment (EU-OSHA, 2020). Stress and other psychopathologies tend to be denied when they are made public, but if they are addressed as an organisational problem, and not as a weakness, they can be prevented (Gascón et al., 2013).

Several research studies have described experiences on the responsibility of individuals in the management of their own health, showing the benefits of promoting health and well-being at work, especially in longitudinal studies over time (Jain et al., 2021; Jarman et al., 2016), which increases the awareness of companies and organisations, understanding that it is not an unnecessary expense but an investment that favours both individuals and the social climate and the good development of the company (Graeser, 2011; Ornek & Esin, 2020).

The results presented in this article are part of a longitudinal study aimed at suicide prevention addressed through continuous promotion of mental health in the workplace. The aim was to involve managers and workers in improving conditions so that they would be able to detect possible early symptoms of psychopathology, including suicidal ideation, learn techniques for providing support, referral to health

services and promotion of holistic health activities. There are warning indicators of mental problems and it is vital to detect them: changes in eating or sleeping habits, isolation, loss of energy, malaise, feelings of hopelessness, use of alcohol or other substances, neglect of hygiene habits, etc. (Wanigasooriya, et al., 2021). These signs can warn of mental and emotional exhaustion, depression or other pathologies, and can manifest themselves in multiple ways, including as a heart attack or suicide.

High levels of stress are also reflected in poor company performance and higher accident rates due to errors (O'Connor, Thayer & Vedhara, 2021). The European Union (EU-OSHA, 2020) devotes special attention to mental health and the prevention of work-related stress. Therefore, the aim of this study was to create a network of WMP in organisations through training actions and exchange and monitoring groups to improve psychosocial factors, detect signs of pathology and promote well-being among employees.

In this initial phase, the aim was to observe the trend of the results during the first year of the longitudinal study. It was considered that adequate on-the-job training of MHPs, as well as participation in the network and follow-up by the research team, would contribute to improving health indices, reducing the risk of suicide, which is expected to be confirmed in the five-year research, through measures of variables related to mental health, well-being or reduction of suicidal ideation.

The following hypotheses were established for this study:

Hypothesis 1: employees and managers of those companies in which mental health training groups (with their corresponding follow-up) operate, show improvements over time in terms of health indices, burnout and a decrease in possible suicidal ideation.

Hypothesis 2: the employees and managers of the companies that make up the intervention group (with actions of the mental health promotion agents) will show differences with respect to the control group in terms of health indices, burnout and reduction of suicidal ideation.

METHODOLOGY

A longitudinal study is currently being carried out in 47 companies in Aragon (N.E. Spain) in its three provinces of Huesca, Teruel and Zaragoza. However, in the present article, the results of the first phase of the study in the province of Zaragoza are shown, therefore, this study was a pragmatic parallel controlled trial consisting of two arms with pre-, 6-month follow-up, and 12-month follow-up measurements. Data collection was conducted from February 2023 to June 2024. At all three assessments, participants received information sheets, informed consent forms and a booklet of questionnaires.

The project was approved by the Clinical Research Ethics Committee of Aragón (CEICA, PI22/217). The procedures carried out complied with ethical standards and with the 1975 Declaration of Helsinki. The professionals were informed that their participation was voluntary and that the responses obtained

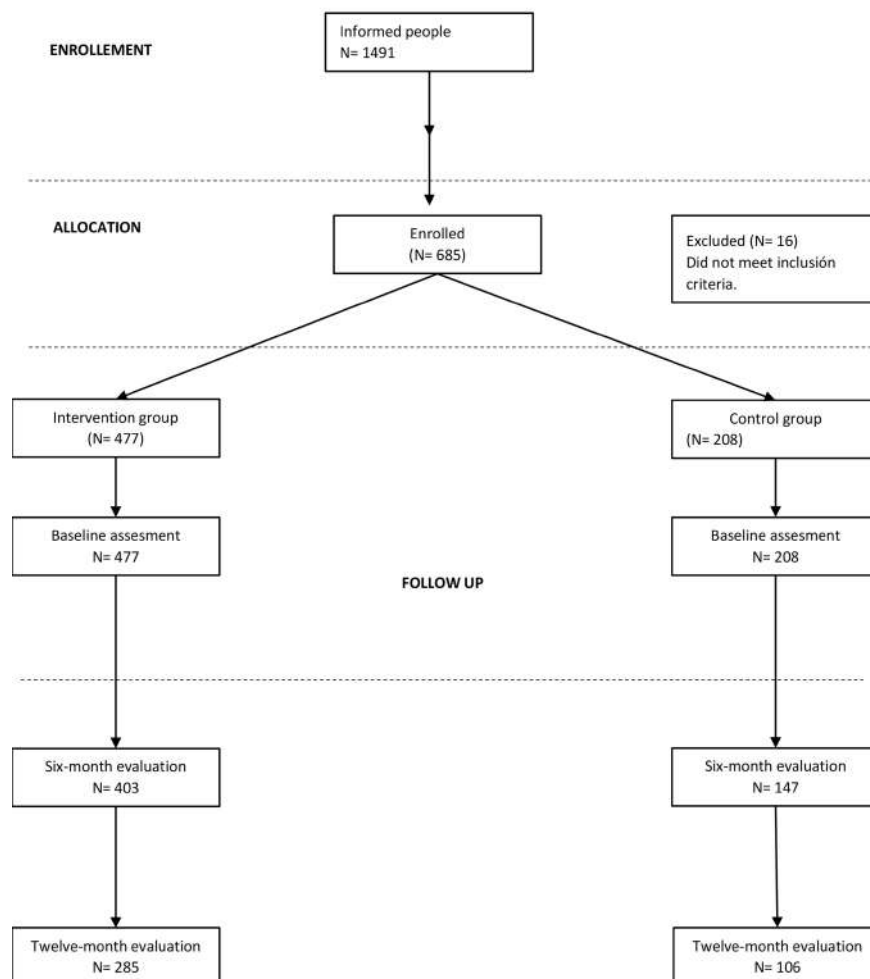
would be treated anonymously and confidentially. All of them signed an informed consent form and were subsequently informed of the results.

Participants

A total of 1491 people were informed about the objectives of the study at their workplaces. The companies were randomly assigned to one of the two groups. Thus, 477 employees belonging to the companies in the intervention group and 208 employees belonging to the organisations in the control group answered the pre-assessment questionnaires (baseline measure). Of the intervention group, 403 responded to the six-month assessment and 285 to the 12-month assessment. Of the control group, 147 employees and managers responded to the questionnaires at six months and 106 at 12 months. All participants had a personalised and anonymous key, so only the responses of those who participated in the three measurement moments were considered (figure 1).

Figure 1

Flow chart of participants during the study



The inclusion criteria for participation in either of the two groups were: a) being between 18 and 60 years old, b) having a contract in the company for at least one year and c) not suffering from any mental disorder (following the GHQ-12 screening criteria).

Instruments

In the pre- and post-evaluations, participants answered the following questionnaires:

- Demographic and labour data sheet. The following variables were collected: gender, age, cohabitation, and working time in the field.
- General Health Questionnaire (GHQ -12, Goldberg & Williams, 1988). It values general aspects of cognitive function and psychological symptoms and is used in psychiatric populations to obtain the general assessment of cognitive functioning in recent weeks. In their short version, the 12 items report four subscales: somatic symptoms, anxiety and insomnia, social dysfunction, and depression. Using the Likert scale between 0 and 3, 0 indicating always and 3 never. The Spanish validated version revealed a Cronbach's alpha of 0.76 on the global scale (Goldberg et al., 1996). In the present study, an alpha of 0.78 was obtained.
- *Maslach Burnout Inventory (MBI General survey*, Maslach, Jackson & Leiter, 1996). It provides information about the three dimensions that constitute their theoretical model of burnout: Emotional Exhaustion (EE), Depersonalization (DP), and Personal Accomplishment (PA). The questionnaire was validated in Spanish by Gil Monte (2002), who found a reliability of α : 0.89 for the EE, 0.67 for DP and 0.74 for PA. The 16 items are rated using a Likert scale on which the frequency with which the described situation has been experienced, from 0 to 6, is indicated. Thus, for example, to the question "I feel emotionally exhausted at work", the answer should inform of the frequency with which it happens, ranging from 0, never, to 6, daily. Low scores on professional efficiency and high scores in exhaustion and cynicism mean perceptions of being "more burned by work". In the present study, values of α : 0.86 for the EE, 0.69 for DP and 0.77 for PA were obtained.
- First five items of The Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS; Posner, et al. 2011). These questions assessed the severity of possible suicidal ideation on a 5-point ordinal scale (from 1 = wish to die to 5 = suicidal ideation with specific plan and intent).

Training

The training consisted of workshops given by psychology and medicine professionals in twelve 90-minute sessions, with a total duration of 18 hours, in groups of 6-10 people, following a theoretical-practical methodology, through which aspects related to mental health in everyday life were defined and developed. The intervention programme is briefly described in Table 1.

Table 1

Training programme for Mental Health Promoters

PSYCHOEDUCATION

- **Session 1.** Physical, psychological and social health.
- **Session 2.** Knowledge of elementary psychological problems; risk, predisposing, precipitating and maintaining factors.

INDIVIDUAL WELLBEING

- **Session 3.** Responsibility for one’s own health.
- **Session 4.** Self-care strategies: healthy lifestyles, rest habits, sport, nutrition.
- **Session 5 and 6.** Individual psychological techniques.
- **Session 7.** Recognition of precursor signs of psychopathology.
- **Session 8.** Well-being through social relationships.
- **Session 9.** Community resources and services.

WELFARE AT WORK

- **Session 10.** Knowledge of psychosocial factors related to health, as well as the resources available for their optimisation. Support dispensing techniques.
- **Session 11.** Promotion, prevention and intervention.
- **Session 12.** Review of topics and techniques learned.

Procedure: In the selected companies, all staff were invited to voluntarily attend an informative talk on mental health, psychosocial factors at work and suicide risk, giving the option to discuss the topics with the attendees. Information was also given about the MHP, what it consisted of and who could participate as agents. Those who applied as volunteers were required to commit to attending the sessions. In addition to following the workshops, these agents could participate in other more specialised dissemination activities, as well as obtain publications.

In the intervention group companies, 5 groups were formed with a total of 39 volunteer agents who were trained in MHP and who participated in subsequent exchange and follow-up activities.

Teams of participants worked in groups to identify risk factors and protective factors and were enlightened on how they directly and indirectly influence mental health. Special importance was given to the knowledge of basic emotions and their manifestations, cognitive functioning and its biases, as well as the promotion of healthy lifestyles. Emphasis was placed on knowledge, both of one's own resources and of the resources offered by the health system and the company's prevention service, emergency telephones and others. The central aspect was for participants to acquire training in psychological first aid.

The MHP agents subsequently attended follow-up sessions every two months and had the possibility of maintaining direct contact with the research group to solve doubts or in case of possible crisis situations.

Statistical analysis

Initially, the Kolmogorov-Smirnov normality test was applied to assess the normal distribution of the variables. Since the variables did not have a normal distribution, non-parametric tests were used. Subsequently, a descriptive analysis including frequencies and percentages was performed, together with Friedman's two-way analysis of variance by rank summary and Wilcoxon's paired-samples tests for variables. Kendall's W (w) was calculated as a measure of effect size. The significance level was set at $p < 0.05$, and all statistical analyses were run using SPSS software (IBM Corp, 2017).

RESULTS

Table 2 describes the baseline characteristics of the entire sample and compares the two groups. The cohort consisted of 685 participants. In the intervention group, 40.7% were female and in the control group, 34.13%. The mean age was 39.07 (SD 4.65) in the intervention group, while in the control group it was 43.3 (SD 5.11). No statistically significant differences were found between the two groups in the main study variables.

Table 2

Participants in the baseline assessment

| | TOTAL SAMPLE N=685 | INTERVENTION. GROUP N=477 | CONTROL GROUP N=208 | P-VALUE (CI) |
|--|-------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|
| Gender (n %) | 42.04% F (288) 57.9% M (397) | 40.7% F (194) 59.2% M (283) | 34.13% F (71) 65.65% M (137) | .788 |
| Age (mean SD) | 41.29 (3.81) | 39.07(4.65) | 43.3 (5.11) | .381 (-3.27; .34) |
| Convivience (family living n%) | 65,8% Yes (451) 34,1% No (234) | 67.7% Yes (323) 32.2% No (154) | 63,2% Yes (131) 36,7% No (77) | .837 (-.119; .087) |
| Seniority (mean SD) | 18.70 (10.27) | 17.91 (9.82) | 19.07 (8.47) | .217 (-2.03; .021) |
| General Health | 25.71 (5.63) | 24.02 (5.22) | 23.94 (4.76) | .844(-12.33;16.51) |
| Burnout | | | | |
| EE | 18.16 (6.39) | 19.89 (9.01) | 17.64 (4.72) | .081 (-11.62; 9.29) |
| DP | 8,58 (3.11) | 7.93 (2.79) | 9.02 (3.63) | .073 (-6.06; 4.77) |
| PA | 7.74 (3.64) | 8.93 (3.88) | 7.01 (3.11) | .116 (-2.882; -.993) |
| SI | .089 (1.68) | .094 (1.91) | .070 (1.33) | .476 (-8.77; -.093) |

Note. EE: Emotional Exhaustion; DP: Depersonalization; PA: Personal Accomplishment; SI: Suicide ideation

Table 3 shows the evolution of both groups at each of the three measurement points (T0, T1 and T2). In general, improvements over time were observed in the intervention group, although not in all cases they were statistically significant. They were significant in the depersonalisation dimension [$F(2.07) = 7.3942, p = .003, w = 1.603$], in the personal accomplishment dimension [$F(4.19) = 8.532, p < .001, w = 2.586$] and in the suicidal ideation variable [$F(6.04) = 8.972, p = .023, w = 4.211$]. As for the control group, the variables studied did not improve, or worsened slightly, without these differences being statistically significant.

Regarding the contrast between groups, statistically significant differences were found between the intervention and control groups in the General Health variable (T2-T1; $p = 0.038$) and (T2-T0; $p < 0.001$); in the PD depersonalisation dimension (T2-T1; $p = 0.053$) and (T2-T0; $p = 0.026$); in the PD personal accomplishment dimension (T2-T1; $p < 0.001$) and (T2-T0; $p = 0.043$), and the differences between groups in suicidal ideation (T2-T1; $p = 0.067$) and (T2-T0; $p < 0.055$) were close to statistical significance.

Table 3

Health variable scores, at baseline (T0), six months (T1) and twelve months (T2).

| | Intervention group N=477 | Control group N=208 | P-value |
|----------------------------------|---|---------------------------------------|--------------|
| General Health (mean SD) | | | |
| T0 | 24.02 (5.22) | 23.93 (4.76) | |
| T1 | 23.36 (6.71) | 24.58 (10.03) | |
| T2 | 22.18 (9.40) | 26.35 (9.83) | |
| | $F(1.04) = 7.51, p = .171, w = .282$ | $F(1.18) = 9.02, p = .095, w = .153$ | |
| T1-T0 | -.69 | .70 | 0.817 |
| T2-T0 | -.88 | 2.47 | 0.001 |
| T2-T1 | -1.22 | 1.79 | 0.038 |
| Emotional Exhaustion (EE) | | | |
| T0 | 18.89 (9.01) | 17.64 (4.72) | |
| T1 | 17.11 (5.63) | 18.25 (8.23) | |
| T2 | 18.36 (7.42) | 19.70 (8.11) | |
| | $F(.93) = 6.42, p = .123, w = .317$ | $F(1.01) = 7.11, p = .164, w = .236$ | |
| T1-T0 | -1.72 | .74 | .097 |
| T2-T0 | -.53 | 1.98 | .171 |
| T2-T1 | -1.26 | 1.46 | .332 |
| Depersonalization (DP) | | | |
| T0 | 7.93 (2.79) | 9.02 (3.63) | |
| T1 | 6.25 (3.91) | 8.63 (4.34) | |
| T2 | 6.01 (4.62) | 10.22 (6.11) | |
| | $F(2.07) = 7.3942, p = .003, w = 1.603$ | $F(2.38) = 6.42, p = .062, w = 1.071$ | |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------------|-------------|
| T1-T0 | 1.73 | -.40 | .078 |
| T2-T0 | 1.94 | 1.20 | .026 |
| T2-T1 | .26 | 1.61 | .053 |
| Personal Accomplishment (PA) | | | |
| T0 | 8.93 (3.88) | 7.01 (3.11) | |
| T1 | 9.17 (4.19) | 7.48 (3.81) | |
| T2 | 10.08 (4.63) | 6.72 (5.03) | |
| | $F(4.19) = 8.532, p < .001, w = 2.586$ | $F(1.78) = 5.61, p = .093, w = .624$ | |
| T1-T0 | .23 | .47 | .085 |
| T2-T0 | 1.15 | -.29 | .043 |
| T2-T1 | .91 | -.76 | .001 |
| Suicide ideation (SI) | | | |
| T0 | .094 (1.91) | .070 (1.33) | |
| T1 | .088 (2.02) | .077 (1.89) | |
| T2 | 0.65 (.52) | .059 (.33) | |
| | $F(6.04) = 8.972, p = .023, w = 4.211$ | $F(2.66) = 4.85, p = .087, w = .591$ | |
| T1-T0 | -.007 | .007 | .163 |
| T2-T0 | -.029 | .011 | .067 |
| T2-T1 | -.023 | .018 | .055 |

Note. Significant differences ($p < 0.05$) are highlighted in bold.

DISCUSSION

Initial results confirmed the trend that training of mental health promoters (MHP) and their follow-up contribute, on a day-to-day basis, to improving some variables of health and well-being, as well as to reducing suicidal ideation (González-Andrade et al., 2011), bearing in mind that particularly severe cases are directed to health services in their earliest manifestations.

As indicated, the results analysed during the first year, in one of the three study provinces, are part of a longitudinal investigation aimed at suicide prevention addressed through ongoing mental health promotion in the workplace, through training and monitoring of the volunteer promoters.

The hypotheses are partially confirmed: on the one hand, hypothesis 1, the members of the companies in which the health promoters work showed statistically significant improvements in some variables related to burnout, health and suicidal ideation. On the other hand, with respect to hypothesis 2, the trend that these same variables improved in a statistically significant way in the intervention group when contrasted with the control group was confirmed. However, it was surprising not to observe statistically significant changes in the Emotional Exhaustion dimension, since, according to several studies, this variable interacts directly with the Depersonalisation dimension and, both, with the Lack of Personal Fulfilment at Work dimension (Gascón et al., 2013; Leiter, 2018). Given the sequential dependence of the latter two on the former, it was to be expected that the cycle would

occur inversely and that the first signs of improvement would be reflected in the Emotional Exhaustion variable.

Although suicidal ideation decreased in those companies in which the intervention took place, it should be noted that the initial rates were low in both groups and that the inter- and intra-group differences were not statistically significant.

It should be noted that health variables, in general, and those related to burnout, or suicidal ideation, are slow to establish and grow, therefore, it should also be understood that their decrease and disappearance cannot be instantaneous and requires a process (Derdowski & Mathisen, 2023; Leiter, 2018). Data obtained during one year of follow-up reflect a positive trend that will need to be corroborated over time (Jarman, et al. 2016).

In any case, we cannot confirm that these actions contribute directly and causally to suicide prevention, just as we cannot differentiate the contribution of road improvements, the renewal of the car fleet, advertising campaigns, or increased penalties to the reduction in traffic fatalities. All these variables contribute to the reduction in fatal accidents and the trend over time should be analysed (Nilsen, et al., 2020).

The strength is that it is a novel study, with a sample that is difficult to access and whose results from the first year of follow-up show a clear trend of improvements in mental health, which are expected to be corroborated in the following years of follow-up. By following up in the three provinces of the study and analysing the results over time, it is hoped that this type of intervention through continuing education will contribute to the understanding that suicide prevention should be understood as one of the final consequences of a true promotion of mental health in different settings.

The main limitations of the study are, on the one hand, the fact that the participants were not randomly assigned to one of the two conditions (the fact of belonging to one or the other company determined their assignment to the control group or to the intervention group) and, on the other hand, as it is a follow-up of subjects over time, it entails the phenomenon of experimental mortality. Taking these considerations into account, we can conclude that there is a positive trend in the improvement of mental health over time, which encourages both the continuation of training and follow-up activities, the inclusion of new companies in this longitudinal project and the possibility to offer the possibility to participate also to those centres that formed the control group.

DATA AVAILABILITY STATEMENT

The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

DECLARATION OF GENERATIVE AI AND AI-ASSISTED TECHNOLOGIES IN THE WRITING PROCESS

In the preparation of our manuscript, we have not used any generative artificial intelligence or AI-assisted technologies in the writing process.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization: SGS, II, and AAC. Data curation: YPM, RFD, and AAL. Formal Analysis: SGS, RFD, AAC and AAL. Funding acquisition: SGS, and LX. Investigation: SGS, AAC and YPM. Methodology: SGS, AAL and II. Project administration: LX and SGS. Resources: SGS and LX. Software: RFD and AAC. Supervision: SGS and YPM. Visualization: SGS, and AAC. All authors contributed to writing—review and editing, contributed to the article, and approved the submitted version.

ACKNOWLEDGEMENTS

We would like to thank the Alliance of Guangzhou International Sister-City Universities (GISU) and the Government of Aragon for their support. We express our heartfelt gratitude to the companies, their employees and managers who generously participated in this study. Without all of them, this study would not have been possible.

REFERENCES

- Derdowski, L. A., & Mathisen, G. E. (2023). Psychosocial factors and safety in high-risk industries: A systematic literature review. *Safety science*, 157, <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105948>
- EU-OSHA (2020). Third European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 3). First findings. <http://www.esener.eu>
- Evans, A., & Abrahamson, K. (2020). The influence of stigma on suicide bereavement: A systematic review. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 58(4), 21-27. <https://doi.org/10.3928/02793695-20200127-02>
- Gascón S, Leiter M, Andrés E... & Martínez-Jarreta B (2013). The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *Journal of clinical nursing*, 22(21-22), 3120-3129. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04255.x>
- Gil-Monte, P. R. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud pública de México*, 44, 33-40: <http://www.insp.mx/salud/index.html>

- Goldberg, D.P.; Lobo, A.; Munoz, P.E.; Williams, P. (2016). Cuestionario de Salud General GHQ (General Health Questionnaire): Guia Para El Usuario; Masson: Barcelona, Spain, 1996.
- González-Andrade, F., López-Pulles, R., Gascón, S., & García Campayo, J. (2011). Epidemiological issues regarding suicides in Ecuador: an 8-year report. *Journal of Public Health*, 19(2), 161-169. <https://doi.org/10.1007/s10389-010-0372-4>
- Graeser, S. (2011). Salutogenic factors for mental health promotion in work settings and organizations. *International Review of Psychiatry*, 23(6), <https://doi.org/10.3109/09540261.2011.637909>
- Gullestrup, J., King, T., Thomas, S. L., & LaMontagne, A. D. (2023). Effectiveness of the Australian MATES in construction suicide prevention program: a systematic review. *Health promotion international*, 38(4), <https://doi.org/10.1093/heapro/daad082>
- Herrman, H., & Jané-Llopis, E. (2012). The status of mental health promotion. *Public Health Reviews*, 34(2), 1-21.
- Jain, A., Hassard, J., Leka, S., Di Tecco, C., & Iavicoli, S. (2021). The role of occupational health services in psychosocial risk management and the promotion of mental health and well-being at work. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3632. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073632>
- Jarman L, Martin A, Venn A, Otahal P, Blizzard L, Teale B, et al. (2016) Workplace Health Promotion and Mental Health: Three-Year Findings from Partnering Healthy@Work. *PLoS ONE* 11(8): e0156791. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156791>
- Kalra, G., Christodoulou, G., Jenkins, R., Tsipas, V., Christodoulou, N., Lecic-Tosevski, D., ... & Bhugra, D. (2012). Mental health promotion: guidance and strategies. *European Psychiatry*, 27(2), 81-86. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2011.10.001>
- Laranjo L, Arguel A, Neves AL, and Lau Annie Y S. The influence of social networking sites on health behavior change: a systematic review and meta-analysis. *J Am Med Inform Assoc* 2015 Jan;22(1):243-256. <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2014-002841>
- Leiter, M. P. (2018). Burnout as a developmental process: Consideration of models. In *Professional burnout* (pp. 237-250). CRC Press.
- Lubin Pigouche P., Maciá Antón A., and Rubio de Lemus, P. *Psicología Matemática II*. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid. Spain, 2005.
- Maslach, C.; Jackson, S.E.; Leiter, M.P. *Maslach Burnout Inventory*, 3rd ed.; Consulting Psychologist Press: Palo Alto, CA, USA, 1996.
- Nilsen P, Seing I, Ericsson C, Birken S A & Schildmeijer K (2020). Characteristics of successful changes in health care organizations. *BMC health services research*, 20(1), 1-8. Nilsen et al. *BMC Health Services Research* (2020) 20:147. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4999-8>

- O'Connor D, Thayer J F & Vedhara K (2021). Stress & health: A review of psychobiological processes. *Annual review of psychology*, 72, 663-88. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331>
- Ornek, O. K., & Esin, M. N. (2020). Effects of a work-related stress model based mental health promotion program on job stress, stress reactions and coping profiles of women workers: a control groups study. *BMC public health*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09769-0>
- Posner, K., Brown, G. K., Stanley, B., Brent, D. A., Yershova, K. V., Oquendo, M. A., ... & Mann, J. J. (2011). The Columbia–Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *American journal of psychiatry*, 168(12), 1266-1277. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10111704>
- Shah, K., Bedi, S., Onyeaka, H., & Chaudhari, G. (2020). The role of psychological first aid to support public mental health. *Cureus*, 12(6). <https://doi.org/10.7759/cureus.8821>
- Sutar, R., Kumar, A., & Yadav, V. (2023). Suicide and prevalence of mental disorders: A systematic review and meta-analysis of world data on case-control psychological autopsy studies. *Psychiatry research*, 115492. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115492>.
- Wang, C., López-Núñez, M. I., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., ... & Aparicio García, M. E. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on physical and mental health in China and Spain: cross-sectional study. *JMIR formative research*, 5(5). <https://doi.org/10.2196/27818>
- Wang, W., Volkow, N. D., Berger, N. A., Davis, P. B., Kaelber, D. C., & Xu, R. (2024). Association of semaglutide with risk of suicidal ideation in a real-world cohort. *Nature medicine*, 30(1), 168-176. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02672-2>
- Wanigasooriya, K., Palimar, P., Naumann, D. N., Ismail, K., Fellows, J. L., Logan, P., ... & Ismail, T. (2021). Mental health symptoms in a cohort of hospital healthcare workers following the first peak of the COVID-19 pandemic in the UK. *BJPsych Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.150>

Analysis of key generic competencies for the employability of Social Work students in Spain: A mixed methods approach.

Análisis de las competencias genéricas para la empleabilidad de los estudiantes de Trabajo Social en España: Un enfoque de métodos mixtos.

Esperanza García-Uceda², Sandra León-Herrera^{1*} and César Sánchez-Álvarez¹

² Departamento de Dirección y Organización de Empresas, Universidad de Zaragoza. España.

¹ Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza. España.

* Corresponding author: sleon@unizar.es

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254610973

Received 2024-08-14. Accepted 2025-02-12

Abstract

Introduction: The study aims to identify key generic competencies in Social Work professional development to enhance employability. **Material and Methods:** A mixed methodology was used: quantitative (cross-sectional) and qualitative (exploratory). An online survey was developed to cover various generic or soft competencies. A total of 473 responses were collected from professionals and social organizations, teachers, and students. In addition, two focus groups consisting of 17 University professors were conducted, based on the development of employability at the University level. **Results:** The findings reveal crucial generic competencies, such as critical thinking, ethical commitment, and knowledge of cultural processes. Other soft skills highlighted include conflict and problem resolution, interdisciplinary work capacity, and organizational and planning abilities. However, it is considered that there is no adequate preparation for some of these competencies. **Discussion:** This work sheds light on the need to create knowledge transfer processes from different spaces. It is necessary to extend learning to practical experiences through the use of case studies during training programs. It is also necessary to create a greater number of training spaces in work environments, such as increasing the number of practice hours that facilitate the acquisition of Social Work competencies in a broad manner.

Keywords: Generic skills; training; work market; Social Work.

Resumen

Introducción: El estudio tiene como objetivo identificar las competencias genéricas clave en el desarrollo profesional del Trabajo Social para mejorar la empleabilidad. **Material y métodos:** Se utilizó una metodología mixta: cuantitativa (transversal) y cualitativa (exploratoria). Se desarrolló una encuesta en línea que abarcó distintas competencias genéricas o blandas. Se recopilaron un total de 473 respuestas de profesionales y organizaciones sociales, docentes y estudiantes. Además, se realizaron dos grupos focales compuestos por 17 profesores universitarios, centrados en el desarrollo de la empleabilidad a nivel universitario. **Resultados:** Los hallazgos revelan competencias genéricas cruciales, tales como el pensamiento crítico, el compromiso ético y el conocimiento de los procesos culturales. También se destacan otras habilidades blandas como la resolución de conflictos y problemas, la capacidad de trabajo interdisciplinario y la capacidad de organización y planificación. Sin embargo, se considera que no hay una preparación adecuada para algunas de estas competencias. **Discusión:** Este trabajo resalta la necesidad de crear procesos de transferencia de conocimiento desde diferentes espacios. Es necesario extender el aprendizaje a experiencias prácticas mediante el uso de estudios de caso durante los programas de formación. También es necesario crear un mayor número de espacios de formación en entornos laborales, como aumentar el número de horas de práctica que faciliten la adquisición de competencias en Trabajo Social de manera integral.

Palabras clave: Habilidades genéricas; formación; mercado laboral; Trabajo Social

INTRODUCTION

University education plays a critical role in shaping professionals who are not only skilled in their respective fields but also responsible global citizens (Erguvan et al., 2019). This comprehensive approach to higher education addresses the dual challenge of preparing future professionals while fostering engaged, informed citizens who contribute to societal development (González Puentes, 2021; Pérez-Rodríguez et al., 2022). For this reason, universities are tasked with integrating citizenship education into their curricula (Sanabria Fernandes & Longueira Matos, 2022). This integration is vital for promoting a critical and transformative understanding of citizenship, which can be achieved by introducing controversial issues and linking academic learning to real-world social challenges (Pérez-Rodríguez et al., 2022). Thus, quality university education should systematically incorporate elements of citizenship training, encompassing professional ethics, civic education, and personal development (De Reuyter & Schinkel, 2017). This holistic approach aims not only to produce graduates who are competitive in their fields but also those who contribute to social cohesion and tackle global challenges (González Puentes, 2021).

In this context, the concept of competence in higher education has evolved towards a more holistic

view, considering not only knowledge and skills but also attitudes, values, and cognitive abilities (Dlouhá et al., 2019). According to the National Agency for Quality Assessment and Accreditation (ANECA), competence is an integrated set of capabilities that enables an individual to perform effectively, reflectively, and autonomously in professional and social contexts (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), 2004). This view of competence encompasses both technical competencies (also referred to as specific or hard skills) and transversal competencies (also known as generic, soft, or transferable skills). Technical competencies refer to specialized knowledge and practical skills required to perform specific tasks within a discipline, while transversal competencies are those transferable skills that can be applied across various professional contexts, such as communication, teamwork, problem-solving, and critical thinking (Cunha et al., 2019; Hernandez-Linares et al., 2015; Swiatkiewicz, 2014).

The increasing demand for a student-centered learning (SCL) approach within the European Higher Education Area (EHEA) has led to the implementation of systems such as the European Credit Transfer System (ECTS) and competency-based learning objectives, aimed at improving employability and aligning university education with labor market needs. The emphasis on competency-based education reflects a shift towards preparing graduates with skills that align with labor market requirements, which has led to several European initiatives comparing the transition of graduates from education to employment (Delgado Martínez, 2019; Papadakis & Drakaki, 2021; Pavlin, 2013).

The International Federation of Social Work (IFSW, 2022) has established a widely accepted definition of Social Work that emphasizes the development of skills promoting employability, while also focusing on making visible the transformations necessary to create a fairer society (International Federation of Social Workers, 2022). Social work competencies encompass both technical (such as knowledge of social intervention models and case management) and generic competencies, which are crucial for the ethical and effective practice of the profession (López Luna & Chaparro Maldonado, 2006). The development of generic competencies is essential for improving the employability of Social Work students, as these skills are highly valued by employers and contribute to greater adaptability in diverse and changing work environments (Hernández-March et al., 2009).

Research suggests that universities need to adapt their curricula to meet employers' expectations by focusing not only on vocational competencies but also on these essential generic skills (López Luna & Chaparro Maldonado, 2006). Innovative educational initiatives have shown promise in developing socio-labor competencies, particularly in digital literacy and teamwork, among Social Work students. These initiatives have proven effective in enhancing student engagement and facilitating teaching-learning processes, which may ultimately improve students' employability and entrepreneurial capabilities upon graduation (Franco et al., 2020).

In Spain, Social Work is recognized as a scientific discipline dedicated to addressing social issues and promoting societal well-being (Carbonero Muñoz et al., 2020). The integration of generic competencies, or "soft skills," into higher education has gained increasing importance. Recent studies indicate that Social Work students highly value the competencies taught in their degree programs, particularly in relation to social intervention practices (Carrión-Martínez et al., 2020). Furthermore, active learning and social intervention practices are seen as critical by both professionals and students in the field (Carbonero Muñoz et al., 2020).

Recent research emphasizes the need to align Social Work education with the evolving demands of the profession, particularly with regard to administrative and management competencies (Nesoff, 2007). The shift towards competency-based education represents a new paradigm in Social Work training, focusing on the development of both vocational and generic competencies. This paradigm necessitates careful attention to the definition, development, and implementation of competencies within specific educational contexts (Cuyvers, 2009).

The concept of employability in social work has been extensively discussed in the literature (Llinares Insa et al., 2016). Employability is understood not only as the ability to secure employment but also as the capacity to perform effectively in professional roles and contribute to social change. It involves developing both specific competencies, such as knowledge of social intervention models, and generic skills like interpersonal abilities and ethical reasoning (López Luna & Chaparro Maldonado, 2006). Education plays a pivotal role in developing employability skills that are essential for job insertion and career success. Understanding the concept of employability is crucial for adapting professional training to meet labor market needs and expectations (Mula Falcón et al., 2022).

Recent studies underscore the growing importance of generic competencies in the labor market, with employers increasingly prioritizing soft skills alongside technical knowledge. Research indicates that employers value competencies such as communication, teamwork, and problem-solving (Bartual Figueras & Turmo Garuz, 2016; Hernández-March et al., 2009). However, there remains a significant gap between the skills graduates possess and those required by employers, particularly in areas such as practical training, initiative, and analytical thinking [Bartual Figueras, and Turmo Garuz, 2016]. The gap between graduate competencies and industry needs is a global issue, with many higher education institutions being criticized for not adequately addressing these deficiencies (Jackson, 2010). To mitigate this, universities are encouraged to integrate soft skill development into their curricula and strengthen partnerships with businesses to better align education with labor market demands (Bartual Figueras & Turmo Garuz, 2016; Hernández-March et al., 2009).

This research aims to identify the key generic competencies required for the employability of Social Work students in Spain, and to assess their level of preparation for these competencies. This study

takes into account the perspectives of social organizations, social workers, university faculty, and final-year students. Specifically, the study seeks to quantitatively identify the most relevant generic competencies, comparing responses across different types of social organizations and educational groups. Furthermore, the study qualitatively analyzes the development of employability within the university setting, with a focus on the alignment between academic training and the professional requirements of the labor market.

METHOD

A mixed methodology was used: quantitative (cross-sectional) and qualitative (exploratory) studies were performed. The use of both methodologies allowed us to not only identify the different perspectives and their concordance but also to deepen our understanding of the causes and reasons. The University of Zaragoza reviewed and financed the research project (PIIDUZ Call for Teaching Innovation 21_1_280). In addition, ethical approval was granted by the Research Ethics Committee of Aragon (CEICA, PI22/000). The study was developed following the Declaration of Helsinki. All subjects gave their informed consent before starting the survey, as well as in the qualitative study; their data were anonymized and were used only for the purposes of the study.

QUANTITATIVE STUDY

Design and participants

A cross-sectional descriptive study was developed through an online survey with social entities and organizations, professors and final-year Social Work students who had completed internships in social organizations. This survey took place between November 2021 and March 2022.

Social organizations were recruited through a directory of social entities in Aragon (Spain) and professional associations of social workers in Spain. A total of 12 social entities and 23 professional associations were contacted and 393 responses were obtained from institutions (managers, coordinators, and technicians) and active social workers, with 50.26% of responses coming from social entities and 49.73% from social workers. It is important to underline that the sample of professionals was an equitable representation of public and private entities. In the case of private companies, the strong presence of Third Sector entities can be noted, which is characteristic of the welfare system in Aragon and the rest of Spain, and, therefore, these are the entities with the greatest labor demand. The most represented fields were primary and specialized social services, as well as the field of social inclusion.

Regarding the teaching staff, 20 professors from the Social Work degree at the University of Zaragoza were contacted, including those with academic management responsibilities in the Social Work

degree program or professors working part-time, who were involved in both teaching and professional practice.

Final-year students (fourth year) had done internships in social entities and organizations from September 2021 to February 2022. 60% were Third-Sector organizations; 30% were from public administration and 10% were private companies with an agreement with the University to train Social Work students. These internships aimed to connect students with the work world and proving their preparation when developing the specific task of the discipline. Out of 140 enrolled students, 60 students (42.85%) took part in the survey.

Instruments and variables

The questionnaire gathered 31 generic competencies, drawn from the White Book for the Social Work Degree (Aneca, 2004) and the World Economic Forum's "The Future of Jobs Report 2016" (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), 2004; World Economic Forum, 2016). These competencies cover a broad spectrum of skills relevant to social work professionals. Table 1 shows the generic competencies evaluated.

Respondents were asked to choose the top three competencies they deemed essential for a social worker and rate their preparedness in those skills. They were asked the following questions: What competencies do you consider fundamental for a social worker, considering the scope and group of action? Indicate the three most relevant; Considering your selection, in which one do you think that recent graduates come out BEST prepared? Considering your selection, in which one do you think recent graduates are the LEAST prepared?

Table 1

Generic competencies evaluated.

| Generic competencies |
|--|
| A1 - Oral and written communication in the native language |
| A2 - Communication in a foreign language |
| A3 - Knowledge of information management (ISO standards) |
| A4 - Basic computer knowledge (office package) |
| A5 - Knowledge of advanced computing (programming and databases) |
| A6 - Knowledge of multicultural processes and customs |
| A7 - Oral and written communication in the native language |
| A8 - Reasoning and critical thinking |
| A9 - Competency in norms and values |
| A10 - Strategic and innovative competency |
| A11 - Self-awareness and self-criticism competency |

-
- A12 - Competency of work from the ethical commitment
 - A13 - Competency of work from environmental sensitivity
 - A14 - Communication in inclusive languages
 - A15 - Knowledge of social innovation
 - A16 - Capacity for analysis and synthesis
 - A17 - Organization and planning capacity
 - A18 - Confidential information management capacity
 - A19 - Conflict and problem resolution
 - A20 – Decision-making
 - A21 - Ability to work in a team
 - A22 - Ability to work in an inter- and multidisciplinary team
 - A23 - Work in an international context
 - A24 - Ability to cooperate (goal orientation)
 - A25 - Ability to collaborate (resource orientation)
 - A26 - Capacity for self-awareness and self-criticism
 - A27 - Interpersonal skills
 - A28 – Ability to work autonomously
 - A29 - Ability to adapt to new situations
 - A30 - Individual creativity
 - A31 - Leadership, entrepreneurship, and intrapreneurship
-

Note: The competencies listed in the table are derived from the White Paper on the Social Work degree (Aneca, 2004), as well as from the *The Future of Jobs Report 2016* by the World Economic Forum.

Data on social entities were also collected, including the type of entity, its legal form, geographical area, area of intervention, main intervention group, seniority of the organization, total number of workers and social workers employed, and position of the respondent (manager, team coordinator, or social worker in direct intervention).

Regarding the survey administered to the professors, data regarding their years of experience in the University field, experience in University management and/or in the study plan, and whether they were professionally linked to the field of Social Work were collected.

Regarding the survey administered to the students, the following open question was also added: Considering the selection made, to what degree do you think that you will be prepared to be a social worker once you finished your degree? Use this space if you want to comment on the degree of your preparation; How do you define the profile with which you will leave as a graduate in Social Work from the University of Zaragoza?

Procedure

After obtaining approval from the Ethics Committee for Clinical Research of Aragon, the questionnaire was prepared and administered via Google Forms. Social organizations and professional associations were contacted through a directory of social entities in Aragon (Spain) and professional associations of social workers in Spain. The professors were contacted through their institutional mail, and in the case of the final-year students, they were contacted through a professor of the University degree.

Data analysis

A Shapiro-Wilk test was performed to analyze the data distribution of the continuous variables in order to determine the type of statistic to be used; all quantitative variables had a non-normal distribution and, as such, non-parametric statistics were chosen. In the description of these variables, the mean and standard deviation values are shown, as well as the median and the interquartile range. The description of the categorical variables shows their number and frequencies. A comparative analysis was also carried out on the relevant competencies that at least 20% of the sample had selected, depending on the position of the person who had answered the survey and depending on the type of entity. To this end, the Chi-square statistic was used. A significant difference was considered when the p -value was less than 0.05. The statistical analysis was performed with the statistical software package SPSS 25.0.

QUALITATIVE STUDY

Design and participants

An exploratory qualitative study was conducted to explore the employability of Social Work students and the connection between the University where they are trained and the world of work where they will subsequently develop their careers. In order to access the subjectivity and processes involved in the generation of ideas and concepts (Pope & Mays, 2000), two focus groups were developed with 17 University degree professors who had responsibilities in either academic management, the study plan, or relating to their status as professors. To participate, these professors had to meet several requirements. They had to carry out their professional work in social entities and had to be professors at the University of Zaragoza. They had an average of 13 years of teaching experience and 9 years in academic management positions. These focus groups were moderated by a professor and observed by two researchers with previous experience in the field of knowledge and/or the methodology used. Each key informant provided written consent to participate in the qualitative study. The key informants who participated were the same as those who participated in the quantitative survey.

Instruments and variables

A standardized protocol was designed to guide group discussions, with a prepared list of relevant topics based on researchers' experience. The list of topics was based on the following topics: development of employability at the University level, and connection between the University and the world of work and organizations. Data collection was adapted for a virtual platform due to COVID-19 restrictions. The focus groups lasted 30-45 minutes and were recorded and transcribed to obtain the final set of verbal data for analysis.

Procedure

After a brief introduction to the study, key informants were asked general, open-ended questions to elicit a response and start a discussion. More direct questions were asked when specific topics did not spontaneously arise in the discourse. The objectives of the study were raised indirectly and questions were asked about the topics in an open and progressive manner. The moderator assumed a minimal guiding role, addressing the proposed topics. Participants provided written informed consent to participate in the study and none of the group discussions were repeated.

Data analysis

An inductive thematic content analysis based on the grounded theory was performed to explore, develop, and define emerging categories of analysis that derived from the group data saturation (Strauss, 1987; Strauss & Corbin, 1998).

All analyses were performed iteratively using the Maxqda-2007 software, which was agreed upon by two researchers, and the interpretations of the data were discussed between the study researchers (Phillips & Hardy, 2002).

RESULTS

QUANTITATIVE STUDY

A total of 473 responses were collected: 393 responses from entities and social organizations, 20 from teachers, and 60 from students. The characteristics of the participating organizations and teachers are shown in Table 2.

Table 2
Characteristics of the social organizations and teachers participating in the study.

| SOCIAL ORGANIZATIONS N=393 | N (%) / mean (SD) median (IQR) |
|---|---------------------------------------|
| LEGAL FORM n(%) | |
| Public entities | 170 (43.25%) |
| Private entities | 223 (56.75%) |
| TYPE OF ENTITIES n(%) | |
| Free exercise | 9 (2.3%) |
| Business organization | 3 (0.7%) |
| Private - Social Enterprise | 40 (10.2%) |
| Private - Lucrative | 24 (6.1%) |
| Private - Third Sector | 147 (37.4) |
| Public – Regional | 84 (21.4%) |
| Public – Local | 85 (21.6%) |
| Public – National | 1 (0.3%) |
| PREDOMINANT SCOPE OF INTERVENTION n(%) | |
| Primary, Base, or Community Social Services | 96 (24.3%) |
| Specialized social services | 95 (24.2%) |
| Social inclusion | 75 (19.1%) |
| Physical and mental health | 52 (13.2%) |
| Education (regulated and non-regulated) | 31 (7.9%) |
| Free exercise of the profession | 23 (5.8%) |
| Social mediation | 7 (1.8%) |
| Housing (social and community planning) | 4 (1.0%) |
| Development cooperation | 4 (1.0%) |
| Justice (juvenile and penitentiary) | 4 (1.0%) |
| International adoption | 2 (0.5%) |
| MAIN INTERVENTION GROUP n(%) | |
| Elderly people | 140 (35.6%) |
| People with disabilities | 76 (19.3%) |
| Childhood and youth | 61 (15.5%) |
| Family | 48 (12.2%) |
| Workers and the unemployed | 17 (4.4%) |
| Migrants and refugees | 17 (4.4%) |
| Homeless | 14 (3.6%) |
| Community | 9 (2.3%) |
| Gender and sexual diversity | 7 (1.8%) |
| Prison population | 3 (0.7%) |
| Ethnic minorities | 1 (0.2%) |
| Years of seniority of the institution | 23 (24.54) /20 (24) |
| Number of workers employed | 201.70 (149.19/14 (41) |

| | |
|---|---------------------------------------|
| Number of social workers employed | 23.85 (134.66) /3 (7) |
| FACULTY N=20 | N (%) / mean (SD) median (IQR) |
| Years of teaching experience | 13 (7.5)/ 14 (10) |
| Experience in University management and/or in the syllabus (yes, n%) | 9 (45%) |
| Work related to the field of Social Work (yes, n%) | 5 (25%) |

Note. All the variables are shown in frequency and percentages except for years of seniority of the institution, number of workers employed, number of social workers employed, and years of teaching experience of the faculty, which are shown in mean(SD)/median (IQR). SD: Standard deviation; IQR: Interquartile range.

Table 3 shows the main competencies relevant to at least 20% of the survey participants. Reasoning and critical thinking, conflicts and problems resolution, working with an ethical commitment, and the capacity for inter/multidisciplinary teamwork were the most prominent competencies across all groups. For social entities, the most relevant competencies were conflict resolution (55.97%), organizational and planning capacity (49.87%) and reasoning and critical thinking (49.19%). For faculty, critical thinking (70%) and ethical commitment (60%) were the most relevant. For students, conflict resolution (63.33%) and critical thinking (60%) emerged as the most prominent competencies.

Table 3

Generic competencies considered relevant, frequency, and percentage of participants who consider them to be relevant among the main ones (considered by at least 20% of those surveyed).

| | GENERIC COMPETENCIES | N (%) |
|------------------------|---|--------------|
| SOCIAL ENTITIES | Resolution of conflicts and problems | 220 (55.97%) |
| | Organization and planning capacity | 196 (49.87%) |
| | Reasoning and critical thinking | 193 (49.10%) |
| | Working with a commitment to ethics | 191 (48.6%) |
| | Inter/multidisciplinary teamwork capacity | 184 (46.81%) |
| | Oral and written communication in the native language | 132 (33.58%) |
| | Competency in norms and values | 120 (30.53%) |
| | Basic computer skills (office package) | 94 (23.91%) |
| | Knowledge of multicultural processes and customs | 90 (22.90%) |
| | Interpersonal skills | 85 (21.62%) |
| | Knowledge of social innovation | 83 (21.11%) |
| | Capacity for analysis and synthesis | 79 (20.01%) |
| FACULTY | Reasoning and critical thinking | 14 (70%) |
| | Working with a commitment to ethics | 12 (60%) |
| | Oral and written communication in the native language | 11 (55%) |
| | Inter- and multidisciplinary teamwork capacity | 10 (50%) |
| | Resolution of conflicts and problems | 7 (35%) |
| | Knowledge of multicultural processes and customs | 6 (30%) |

| | | |
|-----------------|--|-------------|
| | Decision-making | 6 (30%) |
| | Ability to adapt to new situations | 6 (30%) |
| | Interpersonal skills | 5 (25%) |
| | Strategic and innovative competency | 4 (20%) |
| | Organization and planning capacity | 4 (20%) |
| STUDENTS | Resolution of conflicts and problems | 38 (63.33%) |
| | Reasoning and critical thinking | 36 (60%) |
| | Inter- and multidisciplinary teamwork capacity | 33 (55%) |
| | Working with a commitment to ethics | 28 (46.66%) |
| | Organization and planning capacity | 25 (41.66%) |
| | Knowledge of cultural processes and customs | 24 (40%) |
| | Competency in norms and values | 13 (21.66%) |
| | Self-awareness and self-criticism | 13 (21.66%) |
| | Decision-making | 13 (21.66%) |
| | Ability to adapt to new situations | 6 (28.33%) |

Significant differences in relevant competencies based on organization type and respondent position are shown in **Table 4**. Notable differences are observed between knowledge of social innovation, basic computer skills (office package), conflicts and problems resolution and the capacity for analysis and synthesis.

Table 4

Significant differences in the assessment of competencies considered to be relevant depending on the type of organization (public or private) and depending on the position held by the person surveyed (managers, coordinators, or social workers with direct intervention).

| Organization type | Public | Private | P-value |
|--|----------------------------------|------------------------------|----------------|
| Basic computer skills (office package) | 49 (28.82%) | 43 (19.28%) | 0.027 |
| Knowledge of social innovation | 26 (15.29%) | 56 (25.11%) | 0.018 |
| Capacity for analysis and synthesis | 44 (25.88%) | 25 (15.69%) | 0.013 |
| Respondent | Managers and coordinators | Active social workers | P-value |
| Knowledge of social innovation | 49 (25.65%) | 30 (15.87%) | 0.019 |
| Resolution of conflicts and problems | 92 (48.16%) | 118 (62.43%) | 0.005 |

Regarding the degree of preparedness, observing competencies considered relevant in the three groups, from the perspective of social entities, social workers are considered well prepared in basic computer skills (71.27%), analysis and synthesis (60.75%) and in their ability to work with an ethical commitment (35%), but they lack reasoning and critical thinking (49.22%) and adaptability to new

situations (43.95%).

Teachers agree that they are better prepared in the capacity for inter- and multidisciplinary teamwork (80%) and in working with a commitment to ethics (75%), but they also consider that they are less prepared in reasoning and critical thinking (78.57%) and adaptability to new situations (66.66%).

Finally, students feel confident in organizing and planning capacity (64%) and, paradoxically, in reasoning and critical thinking (52.77%), but less prepared in decision-making (76.92%) and with a lack of knowledge about multicultural processes and customs (50%)

QUALITATIVE STUDY

Development of employability

Participants agree on the importance of promoting employability in university courses in a transversal manner. However, they also recognize that employability should not be the sole focus of undergraduate training as many changes occur in the professional context, which may be more dynamic than those that undergraduate training can adapt to. Instead, a balance should be struck by providing students solid scientific knowledge and a realistic view of the market.

Participants also note a lack of awareness among students regarding social and legal realities, as well as a disconnect between academic teaching and business practices. Early courses focus on social development and professional skills, while later years should emphasize critical thinking and practical insights into the chosen field. In the context of Social Work degrees, there is a trend towards intervention-focused training, with limited focus on policy development and empowering students as agents of change.

An idea that emerged in the discourse was that universities should think about employability and train students in relation to what is going to be expected of them in the world of work. It was also noted that universities can and should also be the engine of economic and social change in the work environment.

“We must think about employability, but we must be careful not to be an appendage of companies, it’s all about creating value and innovation at the University as well.”

(21 years of teaching experience, full-time professor) .

The perception that associate professors have is that students do not have a clear idea about what their options are to increase their employability and do not know about the reality that they will face when they have to look for a job.

“I am an associate and I come from the outside world. I see that students are very distanced from the labor market. They do not know about the social and legal reality that is out there.”

(2 years of teaching experience, associate professor).

“I think that teachers should be involved in employability. But, as an associate professor and with my professional experience, I come across students who are very lost in their job search, which is the fault of the University.” (2 years of teaching experience, associate professor).

Connection between the University and the labor market

There is a consensus that universities lack string connection with the labor market and organizations. Associate professors are seen as potential bridges between students and business network, as they are well-versed in professional practices. Despite this, many associate professors believe that universities are still not effectively linked with organizations based on their own experiences.

“In my more than 20 years of experience in my entity, I have had very little connection with universities, I do not know if they have more contacts with other entities, but I think that contact with universities is very little.” (2 years of teaching experience, associate professor).

Moreover, companies or entities and universities may have different approaches, with universities in Social Work being less innovative compared to other sectors.

“In other sectors, the same companies go to universities, we, on the other hand, are very static, but we also have to innovate and use creative thinking. This also applies to social organizations and in the field, as well as in terms of the development of social enterprises.” (20 years of teaching experience, full-time professor).

“Universities dissociate from the business network, and an effort must be made to get closer, even if there are different languages (...). There is a lack of communication with the business fabric.” (14 years of teaching experience, full-time professor).

The general belief is that perhaps there is not enough training time dedicated to practicing what is demanded by the employer. The rigidity of the syllabi used does not allow for the necessary flexibility to create complementary activities that generate complementary knowledge and connections with the outside world and implement the approach to reality.

The importance of exploring new opportunities for Social Work beyond traditional settings, such as in labor relations, free exercise, politics, and developing social expertise, is emphasized. Teachers are urged to be proactive in adapting to market needs and fostering creative thinking.

Students demand information and training on employability but do not respond to activities organized by the University unless they are related to their qualifications.

DISCUSSION

This study set out to identify the key generic competencies required for the employability of Social Work students in Spain and assess their level of preparation in these competencies. By considering

the perspectives of social organizations, social workers, university faculty, and final-year students, the research sought to understand the alignment between academic training and the professional demands of the labor market. The findings from both the quantitative and qualitative analyses provide valuable insights into the competencies deemed essential for social workers, the preparedness of students, and the gap between academic training and labor market needs.

Generic competencies for employability

The results of the quantitative study highlighted a broad consensus across all respondent groups (social organizations, social workers, faculty, and students) regarding the most critical competencies for employability. Reasoning and critical thinking emerged as the most significant across all groups, emphasizing the need for social workers to analyze situations, make informed decisions, and apply evidence-based practices. Ethical commitment also stood out as a crucial competency, reflecting the centrality of ethics in social work, particularly when working with vulnerable populations. The need for ethical decision-making and critical analysis in practice is also supported by the World Economic Forum's "The Future of Jobs Report" (2016), which identifies critical thinking and ethical behavior as key competencies for the employability of professionals across various sectors, including social work. These findings highlight the importance of developing not only technical knowledge but also the ability to think critically and ethically, preparing social workers to effectively face the diverse challenges they will encounter in the professional environment (World Economic Forum, 2016). Interestingly, these competencies align with the *ANECA White Paper on Social Work* (2004) (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), 2004), which also stressed the importance of reasoning and ethical commitment in professional practice.

Interdisciplinary teamwork and conflict resolution were also consistently identified as essential in the present study, reflecting the collaborative and often complex nature of social work interventions. This finding is in line with previous research that highlights the key role of interdisciplinary collaboration in social work practice, asserting that social workers, when collaborating with professionals from various fields such as healthcare, law, and education, must possess strong skills to address the complex needs of clients (Šerić, 2021). Regarding conflict resolution, several authors emphasize the need for social workers to be trained in managing disputes between clients, families, and other stakeholders to ensure effective outcomes. Additionally, it is stressed that conflict management skills are critical in high-stress situations, which are common in social work interventions (Blanco et al., 2023; Bomba et al., 2011; Moretti, 2017). This study confirms the importance of these competencies and underscores the need for social work education to prepare students to face these challenges in their professional practice.

However, despite the general agreement on the importance of these competencies, there were notable discrepancies in how well students felt prepared. Faculty and social workers rated students as well-prepared in ethics, yet students reported a lack of confidence in areas such as multicultural processes and customs. This discrepancy suggests that students may not always perceive or recognize their gaps in knowledge, highlighting the need for curricula to more effectively bridge the gap between theoretical knowledge and practical application in the professional world (Hatlevik, 2012). This finding, while reflecting the specific needs of the current cohort of students, also resonates with the concerns outlined in the *ANECA White Paper* (2004), which noted the challenges students face in applying theoretical knowledge in diverse and complex real-world scenarios (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), 2004).

Gaps between academic training and professional needs

The qualitative analysis of the study revealed significant gaps between university training and the evolving needs of the labor market. Social work professionals and faculty members noted that students often enter the workforce with limited understanding of the social and legal contexts they will face, especially in areas such as policy development and the role of social work in systemic change. Previous research emphasizes the need for social work education to place greater emphasis on policy practice, as it equips students with the skills to influence change and navigate the broader social context in which they will work (Saxena & Chandrapal, 2022). An innovative approach in Australia has sought to address this gap by incorporating policy skills into social work education. In this model, policy training is integrated across the two years of a social work degree, combining traditional academic methods with experiential learning. This includes workshops on policy analysis and real-world problem-solving, which has been positively received by students (Zubrzycki & McArthur, 2004).

A significant issue raised was the disconnect between the university's focus on intervention-based training and the broader needs of the profession, particularly in relation to social policy and advocacy. Several previous studies suggest that social work education tends to focus on micro-level interventions, while the profession requires more training in social policy and political practice (Weiss, 2006). To address this gap, it is proposed that universities and professional associations integrate advocacy and policy influence within social work programs, redesigning curricula to balance micro and macro practice (Pawar & Nixon, 2021). Additionally, there is an emphasis on the need to adopt a transformative approach to social policy, which includes social, economic, and environmental justice within a human rights framework (Lombard & Viviers, 2021).

These findings echo the concerns raised in the *ANECA White Paper* (2004), which also pointed to the need for social work education to address both micro and macro-level interventions, particularly in

the areas of policy and advocacy. The *White Paper* underscored the importance of preparing students not only for direct intervention but also for shaping policy and contributing to systemic change—a goal that remains highly relevant today (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), 2004).

This gap is further exacerbated by the limited practical experience that students gain during their academic training. As noted in previous studies, the lack of real-world exposure can hinder students' ability to develop the competencies necessary for success in the social work field (Ivanauskienė & Cervin, 2015; van Pelt et al., 2021). Faculty members, particularly those with experience in both academia and practice, were seen as vital bridges between the theoretical and practical aspects of social work education. However, the lack of collaboration between universities and social organizations limits students' opportunities for hands-on learning and real-world application (Hardy et al., 2023).

The role of universities in enhancing employability

The role of universities in preparing students for the labor market emerged as a key theme in the qualitative interviews. There was consensus that universities must not only equip students with theoretical knowledge but also ensure that they are prepared to meet the evolving demands of the social work profession. While some faculty members and professionals warned against turning universities into job-training centers, they emphasized the importance of integrating practical components into the curriculum. This would allow students to develop the competencies needed to thrive in diverse, interdisciplinary settings.

In line with previous studies (Horishna et al., 2019; Vyshedsky, 2023), this research underscores the importance of integrating leadership skills into social work education. Leadership in social work involves not only community development and communication skills but also the ability to manage organizations and navigate the social, political, and cultural landscapes that shape practice (Mertz et al., 2007; Sullivan, 2016). The development of these skills can increase the versatility of social workers and expand their professional opportunities.

Another critical aspect raised by the focus groups was the need for universities to strengthen personal counseling processes and provide guidance regarding the professional profiles of social workers. Given the increasing diversity of career paths available to social work graduates, universities should help students identify and develop their areas of interest, including emerging fields such as social entrepreneurship and the free exercise of the profession (Germak & Singh, 2009; Ritter et al., 2008). Moreover, there was a call to incorporate administrative and management competencies into the curriculum, particularly given the need for social workers to navigate complex, bureaucratic systems

and drive social change. Curricular models that integrate administrative competencies alongside clinical training have shown promise in attracting students interested in leadership roles, thereby increasing enrollment in administrative specializations (Pardasani, 2018)

The *ANECA White Paper* similarly stressed the need for leadership and administrative competencies in social work education, acknowledging that social workers need to be prepared not only for direct practice but also for roles in management and policy-making. This continues to be an important aspect of preparing students for the multifaceted nature of the profession (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), 2004).

Strengths and limitations

This study has strengths and limitations. One main strength is the methodological triangulation used to answer the research question regarding the identification of key generic skills for the professional development of social workers. In this study, the vision of social entities, trainers, and final-year students who had had some experience in the world of work after their training practices were considered. In addition, it was possible to compare the different perspectives according to the type of social organization or group interviewed. Moreover, fundamental competencies in which social workers have not been adequately prepared or are not being prepared were also identified. Identifying this inadequacy in training helps to establish improvements in the syllabi, thus improving job performance. Regarding the limitations, the sample size of the teaching staff should be highlighted, however, these professors were selected because they either had responsibilities in academic management or were involved in the preparation of the study plan for a degree in Social Work, or because they were associate professors who, in addition to their teaching activity, were also linked to the world of work.

Implications of the study for Social Work education

The results obtained in this study not only highlight the need to generate knowledge transfer processes between different training spaces but also have direct implications for updating the curriculum design of the Social Work degree. In particular, the findings underscore the importance of extending learning to more intensive practical experiences, which should be incorporated as a key strategy in the curriculum. Increasing the number of training opportunities in real-world environments, as suggested by professionals and students, is essential for a more comprehensive education that enables students to develop competencies more aligned with the demands of the social sector and facilitates their transition to the labor market (Tajima et al., 2022).

CONCLUSION

The findings of this study confirm the importance of generic competencies, including reasoning, critical thinking, ethics, and teamwork, in enhancing the employability of Social Work graduates. While the academic training at the University of Zaragoza is generally considered effective in preparing students for practice, significant gaps remain in both the curriculum and the alignment with labor market needs. Addressing these gaps will require universities to adopt more flexible, market-responsive educational strategies, incorporating real-world experiences and fostering stronger collaboration with external stakeholders. Social work education must continue to evolve to ensure that graduates are well-prepared to navigate the complex social issues they will face in their careers, with an increased focus on leadership, policy advocacy, and social change. Future research examining the impact of curriculum adjustments and partnerships with industry partners will be essential in ensuring that social work education remains relevant, responsive, and impactful in shaping the future of the profession.

DATA AND MATERIALS AVAILABILITY

The datasets used and/or analyzed during the current study are available from the corresponding author upon reasonable request.

DECLARATION OF GENERATIVE AI AND AI-ASSISTED TECHNOLOGIES IN THE WRITING PROCESS

The authors declare that no AI-assisted tools were used during the drafting process of this article.

CONFLICT OF INTEREST

The authors report there are no competing interests to declare.

FUNDING

The University of Zaragoza funded this research project (call for teaching innovation PIIDUZ 21_1_280). However, the University of Zaragoza has not interfered in the study or dissemination of findings.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

EG-U and CS-A drew up the research design and developed the study. SL-H and EG-U wrote the manuscript. All authors participated in the review of the manuscript, approved the final manuscript to be published, and agreed to the journal's terms regarding copyright.

ACKNOWLEDGEMENTS

The authors would like to thank the University of Zaragoza, the B21_17R Research Group at the Department of Research, Innovation and Universities of the Government of Aragon (Spain), and Feder Funds "Another way to make Europe".

REFERENCES

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). (2004). *Libro Blanco Título de Grado en Trabajo Social*. ANECA. <https://www.aneca.es/libros-blancos-verifica>
- Bartual Figueras, M. T., & Turmo Garuz, J. (2016). Educación superior y competencias para el empleo. El punto de vista de los empresarios. *Revista Complutense de Educación*, 27(3), 1211–1228. https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v27.n3.47645
- Blanco, M., Ferreira, J. M. L., & Arias Astray, A. (2023). Parenting coordination, a new role for social workers. *Journal of Social Work*, 23(1), 143–159. <https://doi.org/10.1177/14680173221101241>
- Bomba, P. A., Morrissey, M. B., & Leven, D. C. (2011). Key Role of Social Work in Effective Communication and Conflict Resolution Process: Medical Orders for Life-Sustaining Treatment (MOLST) Program in New York and Shared Medical Decision Making at the End of Life. *Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care*, 7(1), 56–82. <https://doi.org/10.1080/15524256.2011.548047>
- Carbonero Muñoz, D., Cuesta Ruiz Clavijo, A. B., Caparrós Civera, N., & Serrano-Martinez, C. (2020). Competencias y funciones profesionales: un análisis aplicado a la titulación de trabajo social en la universidad de la Rioja. *Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 20, 109. <https://doi.org/10.5944/comunitania.20.5>
- Carrión-Martínez, J. J., Fernández-Martínez, M. del M., Pérez-Fuentes, M. del C., & Gázquez-Linares, J. J. (2020). Specific competencies in social work higher education in the framework of the European higher education area: the perception of future professionals in the Spanish context. *European Journal of Social Work*, 23(1), 43–55. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1460717>
- Cunha, M., Aparício, G., Madureira, A., Menezes, L., Nascimento, M., & Santos, C. (2019). Generic and Specific Competencies of the Supervisor in Pedagogical Context. *International Journal of Arts and Social Science*, 2(1). <http://hdl.handle.net/10400.19/5393>
- Cuyvers, G. (2009). Evolving to competence based Social Work training. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 16, 29. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2009.16.2>
- De Reuyter, D., & Schinkel, A. (2017). Ethics education at the University: From teaching an Ethics

- module to education for the good life. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 69(4), 125. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2017.690409>
- Delgado Martínez, L. M. (2019). Aprendizaje centrado en el estudiante, hacia un nuevo arquetipo docente. *Enseñanza & Teaching: Revista Interuniversitaria de Didáctica*, 37(1), 139. <https://doi.org/10.14201/et2019371139154>
- Dlouhá, J., Heras, R., Mulà, I., Salgado, F. P., & Henderson, L. (2019). Competences to Address SDGs in Higher Education—A Reflection on the Equilibrium between Systemic and Personal Approaches to Achieve Transformative Action. *Sustainability*, 11(13), 3664. <https://doi.org/10.3390/su11133664>
- Erguvan, M. M., Parjanadze, N., & Hirschi, K. (2019). Educating for the Cooperative Society. In *The Oxford Handbook of Higher Education Systems and University Management* (pp. 374–385). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198822905.013.25>
- Franco, M. M., Rosa, L. D., Martínez, S. L., & Ramos, A. O. (2020). Jóvenes, inserción sociolaboral y competencias profesionales: Trabajo Social. *Tecnologías Emergentes y Estilos de Aprendizaje Para La Enseñanza*, 123–134. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7408965>
- Germak, A. J., & Singh, K. K. (2009). Social Entrepreneurship: Changing the Way Social Workers Do Business. *Administration in Social Work*, 34(1), 79–95. <https://doi.org/10.1080/03643100903432974>
- González Puentes, J. F. (2021). Dificultades y posibilidades para educar en ciudadanía en la Universidad. *Revista Investigación En La Escuela*, 104, 53–64. <https://doi.org/10.12795/IE.2021.i104.05>
- Hardy, F., Chee, P., Watkins, V., & Bidgood, J. (2023). Collaboration in Social Work Field Education: A Reflective Discussion on a Multiuniversity and Industry Collaboration. *Australian Social Work*, 76(4), 603–611. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2021.1924811>
- Hatlevik, I. K. R. (2012). The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 68(4), 868–877. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05789.x>
- Hernandez-Linares, R., Agudo, J. E., Rico, M., & Sánchez, H. (2015). Transversal Competences of University Students of Engineering/Transverzalne kompetencije studenata strojarstva. *Croatian Journal of Education - Hrvatski Časopis Za Odgoj i Obrazovanje*, 17(2). <https://doi.org/10.15516/cje.v17i2.1062>
- Hernández-March, J., Martín del Peso, M., & Leguey, S. (2009). Graduates' Skills and Higher Education: The employers' perspective. *Tertiary Education and Management*, 15(1), 1–16.

<https://doi.org/10.1080/13583880802699978>

- Horishna, N., Slozanska, H., Soroka, O., & Romanovska, L. (2019). Exploring the leadership skills of pre-service Social Work students: Implications for Social Work education. *Problems of Education in the 21st Century*, 77(5), 598–615. <https://doi.org/10.33225/pec/19.77.598>
- International Federation of Social Workers. (2022). *Global definition of Social Work*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>
- Ivanauskienė, V., & Cervin, S. (2015). *Developing Social Work Practical Skills in the Field Practice*. https://www.semanticscholar.org/paper/Developing-Social-Work-Practical-Skills-in-the-Ivanauskien%C4%97-Cervin/00963dc4e9f05524425de63e1ad0f2592a89475a?utm_source=consensus
- Jackson, D. (2010). An international profile of industry-relevant competencies and skill gaps in modern graduates. *The International Journal of Management Education*, 8(3), 29–58. <https://doi.org/10.3794/ijme.83.288>
- Linares Insa, L. I., Zacarés González, J. J., & Córdoba Iñesta, A. I. (2016). Discussing employability: current perspectives and key elements from a bioecological model. *Employee Relations*, 38(6), 961–974. <https://doi.org/10.1108/ER-07-2015-0145>
- Lombard, A., & Viviers, A. (2021). The Micro–Macro Nexus: Rethinking the Relationship between Social Work, Social Policy and Wider Policy in a Changing World. *The British Journal of Social Work*, 50(8), 2261–2278. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa180>
- López Luna, E., & Chaparro Maldonado, M. Y. (2006). Competencias laborales del trabajador social vistas desde el mercado laboral. *Tabula Rasa*, 5, 261–293. <https://doi.org/10.25058/20112742.278>
- Mertz, L. K. P., Fortune, A. E., & Zendell, A. L. (2007). Promoting Leadership Skills in Field Education. *Journal of Gerontological Social Work*, 50(1–2), 173–186. https://doi.org/10.1300/J083v50n01_12
- Moretti, C. (2017). Social housing mediation: education path for social workers. *European Journal of Social Work*, 20(3), 429–440. <https://doi.org/10.1080/13691457.2017.1314934>
- Mula Falcón, J., González, C., de la Hoz Ruiz, J., & Lucena Rodríguez, C. (2022). Educating In Employability as a Skill for Job Insertion. *International Journal of Social Science and Human Research*, 05(07). <https://doi.org/10.47191/ijsshr/v5-i7-35>
- Nesoff, I. (2007). The Importance of Revitalizing Management Education for Social Workers. *Social Work*, 52(3), 283–285. <https://doi.org/10.1093/sw/52.3.283>
- Papadakis, N. E., & Drakaki, M. (2021). Prometheus bound? European initiatives and trends on Higher

- Education and their association with economic competitiveness, skills and employability. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 8(12), 105–111. <https://doi.org/10.14738/assrj.812.11377>
- Pardasani, M. (2018). Recruiting, engaging, and educating social work leaders: an innovative curricular model. *Social Work Education*, 37(4), 519–534. <https://doi.org/10.1080/02615479.2018.1439002>
- Pavlin, S. (2013). *Higher Education and Employability Issues 1*.
- Pawar, M., & Nixon, M. (2021). Social policy practice preferences by social work students: Implications for macro practice education. *The British Journal of Social Work*, 50(8), 2279–2297. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa179>
- Pérez-Rodríguez, N., de-Alba-Fernández, N., & Navarro-Medina, E. (2022). University and challenge of citizenship education. Professors' conceptions in training. *Frontiers in Education*, 7. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.989482>
- Ritter, J. A., Vakalahi, H. F., & Kiernan-Stern, M. (2008). *101 Careers in Social Work*.
- Sanabria Fernandes, S. M., & Longueira Matos, S. (2022). Educación para la ciudadanía global en las universidades. Retos y oportunidades. *Revista Boletín Redipe*, 11(5), 144–153. <https://doi.org/10.36260/rbr.v11i5.1822>
- Saxena, A., & Chandrapal, S. (2022). Social Work and Policy Practice: Understanding the Role of Social Workers. *The British Journal of Social Work*, 52(3), 1632–1642. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab073>
- Šerić, N. (2021). The Role of Collaboration and Coordination In Social Work Practice. *Društvene i Humanističke Studije (Online)*, 445–466. <https://doi.org/10.51558/2490-3647.2021.6.2.445>
- Sullivan, W. P. (2016). Leadership in Social Work: Where Are We? *Journal of Social Work Education*, 52(sup1), S51–S61. <https://doi.org/10.1080/10437797.2016.1174644>
- Swiatkiewicz, O. (2014). Competências transversais, técnicas ou morais: um estudo exploratório sobre as competências dos trabalhadores que as organizações em Portugal mais valorizam. *Cadernos EBAPE.BR*, 12(3), 633–687. <https://doi.org/10.1590/1679-395112337>
- van Pelt, M., Hutschemaekers, G., Slegers, P., & Roose, R. (2021). The relevance of practice development for professionalisation of social work. *European Journal of Social Work*, 24(6), 1083–1096. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1815657>
- Vyshedsky, C. (2023). Social Work Educators' Perceptions of School Social Work Leadership – What are the Characteristics that Make a Leader? *International Journal of School Social Work*, 8(2). <https://doi.org/10.4148/2161-4148.1115>
- Weiss, I. (2006). Social Policy for Social Work: A Teaching Agenda. *British Journal of Social Work*, 36(5),

789–806. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch324>

World Economic Forum. (2016). *The Future of Jobs 2016. Employment, Skills and Workforce Strategy for the Fourth Industrial Revolution*. <https://www.weforum.org/publications/the-future-of-jobs-2016/>

Zubrzycki, J., & McArthur, M. (2004). Preparing social work students for policy practice: an Australian example. *Social Work Education*, 23(4), 451–464. <https://doi.org/10.1080/0261547042000245044>