

## Perspectiva comunitaria y apoyo a las familias

*Fernando Fantova*

Consultor social y consejero del Seminario de Intervención y Políticas Sociales

[fantova.net](http://fantova.net)

artículo publicado en la revista *Políticas Sociales en Europa* dentro del monográfico sobre “Aportaciones de las familias al bienestar y apoyos facilitadores”, número 34, marzo 2015, páginas 119-134



### 0. Presentación

Este artículo recoge y amplía la presentación e intervención ofrecidas en la mesa sobre “Apoyos privados a las familias: del ámbito comunitario, del tercer sector y de los empleadores” dentro de la Jornada sobre “aportes de las familias al bienestar y necesidades de apoyos” organizada en Madrid el 23 de mayo de 2014 por el Seminario de Intervención y Políticas Sociales. Tiene como antecedente un texto anteriormente compartido en este Seminario (Herrero, 2011) y en el se seleccionan, reelaboran y completan fragmentos de un libro de reciente aparición (Fantova, 2014), así como otros de un trabajo realizado con Rosalía Mota en el marco de los trabajos del VII Informe sobre Exclusión y Desarrollo Social en España, de la Fundación FOESSA.

La pretensión del artículo, básicamente, es la de ofrecer algunas aportaciones conceptuales, reflexivas y propositivas en relación con las posibles y deseables sinergias que cabe identificar y promover entre las relaciones familiares y otras relaciones primarias o comunitarias en la búsqueda del bienestar, estando ambos tipos de

relaciones bajo la influencia, deseable, de políticas públicas de carácter social legitimadas democráticamente en un Estado de derecho. Para ello daremos tres pasos:

- Presentar un esquema de comprensión de las diferentes esferas o agentes implicados en el bienestar, con especial referencia a las relaciones y redes familiares y a su aporte al bienestar individual y la vida social.
- Presentar algunos datos de la realidad del capital relacional (familiar y) comunitario en España, intentando visibilizar fortalezas y oportunidades a potenciar y debilidades y amenazas a tener en cuenta.
- Plantear algunas propuestas en clave de incorporación del enfoque comunitario en las intervenciones y políticas sociales, como respuesta proactiva y sinérgica a la situación descrita en el segundo apartado en el marco propuesto en el primero.

Finalizaremos con la principal bibliografía revisada, aunque remitimos a fantova.net para ampliar, con otros artículos y ponencias, lo aquí expuesto.

## 1. Un esquema para la comprensión de las redes familiares y otras comunitarias en relación con las políticas públicas

Partimos del siguiente esquema, según el cual la vida social se diferencia en cuatro grandes subsistemas o esferas, en las cuales se gestionan los bienes que las personas necesitan para su bienestar:

<b>Esfera</b>	<b>Bienes</b>	<b>Lógica</b>
Comunidad	Relacionales	Reciprocidad
Estado	Públicos	Derecho
Mercado	Privados	Intercambio
Iniciativa social	Comunes	Solidaridad

Según esta mirada, las personas van a dar respuesta a algunas de sus necesidades mediante las relaciones comunitarias, es decir, mediante esas relaciones primarias que se mantienen en el seno de las familias, los vecindarios, los grupos de amistad o los entornos de convivencia. Llamamos bienes relacionales a ese patrimonio de vínculos y decimos que se rigen por la lógica de la reciprocidad. Otros bienes se configuran como bienes comunes, en tanto en cuanto nos dotamos de alguna iniciativa social u organización solidaria para gestionarlos. Cuando encomendamos al Estado la gestión de un bien, lo convertimos en un bien público, en clave de derecho; mientras que, si lo intercambiamos en el mercado, se trata de un bien privado.

Al igual que autores como Pierpaolo Donati o Victor Pestoff han hecho con posterioridad, Demetrio Casado dibuja con nitidez estos cuatro bloques institucionales (Casado, 1986: 91-114) cuando, junto a una comunidad que cabalga de nuevo (y a la que reivindica poniéndola en primer lugar, como “red de protección social más primitiva y más universal”), al mercado (orientado tan sólo a la demanda solvente que pueda ocasionar lucro) y a un *Estado tricotosa* (capaz de tomar los hilos de las diversas aportaciones para tejer la protección social), habla de la sociedad vertebrada, concluyendo que “en cualquier sociedad compleja, avanzada, plural es imprescindible la

intervención de las entidades asociativas intermedias en materia de bienestar social” (Casado, 1986: 108).

Para comprender las relaciones primarias de carácter familiar, proponemos fijar la mirada, inicialmente, en la reproducción humana, en el nacimiento de nuevos seres humanos. Cuando unos seres humanos traen a otro al mundo se genera con él un vínculo que, incluso antes del propio nacimiento, entraña responsabilidades familiares y, específicamente, una relación de cuidado; entendiéndose por cuidado el ocuparse de la satisfacción de las necesidades más básicas de la persona. Es tal la vulnerabilidad de la criatura que ha venido al mundo y tal el cuidado que quienes la han concebido sienten – normalmente – que deben proporcionarle que cabe identificar un universal antropológico que nos permite afirmar que ese vínculo y esa relación se producen en clave, fundamentalmente, de gratuidad, de don (Donati, 1999: 9); es decir, que los progenitores brindan ese apoyo o ayuda –que, al menos inicialmente, es cuidado– voluntariamente y sin reclamar nada a cambio, sin estar obligados externamente y sin tener seguridad de que se recibirá algo a cambio –aunque es razonable una expectativa de reciprocidad–. Esa relación de cuidado, en condiciones normales, se compone en buena medida de emociones, sentimientos o afectos que solemos resumir y expresar hablando de apego, confianza y, en definitiva, amor. Antes y después de esa relación amorosa de cuidado gratuito que los progenitores brindan a la criatura se han desplegado y se van desplegando otras relaciones y vínculos: naturalmente, el que suele existir entre los progenitores de esa criatura antes de traerla al mundo, y también las relaciones que se van desarrollando a lo largo de la crianza, las que se dan entre hermanos o hermanas, u otras.

Sea como fuere, las familias son grupos o redes –más o menos intensas y extensas– de personas emparentadas entre sí –con vínculos de compromiso o de sangre más o menos directos– que mantienen relaciones de cierta intensidad, siendo un hecho relativamente frecuente la convivencia familiar en la misma vivienda –aunque la convivencia bajo el mismo techo no es condición necesaria ni tampoco suficiente para que podamos hablar de relaciones familiares–. A la vez, desde el principio, se ha de reconocer la diversidad familiar, es decir, la existencia de muy distintas opciones y trayectorias a la hora de estructurar y vivir la familia: hay familias basadas en un matrimonio formal o legal y familias basadas en una unión de hecho; hay familias en las que ese matrimonio o unión se ha disuelto; hay familias reconstituidas; hay familias numerosas y de menor tamaño; hay familias monoparentales y homoparentales. Dentro de esa diversidad, en todo caso, las familias suelen proporcionar, además de esos cuidados básicos y esos afectos fundamentales de los que hablábamos, otros apoyos o ayudas en forma de educación, alojamiento o dinero, por ejemplo.

Antes o a partir de esa inicial asimetría y gratuidad propia de la relación entre progenitores y criaturas, las relaciones familiares podrán evolucionar hacia –o venir desde– situaciones más simétricas –en capacidades y necesidades de las partes– en las que se esperaría una cierta reciprocidad, que no debiera ser confundida con el intercambio, propio de la esfera del mercado. Cuando Carol Gilligan reivindica la experiencia, la lógica y la ética del cuidado –mucho más presente, históricamente, en las mujeres que en los varones– como una propuesta moral y vital aplicable más allá de las estrictas relaciones de cuidado –y, socialmente, complementaria de la ética de la justicia– nos sugiere que esa experiencia, esa lógica y esa ética puede permear

relaciones que no sean estrictamente de cuidado y ello sería de aplicación, por razones de proximidad y continuidad, al conjunto de relaciones familiares y también a las otras comunitarias. En un sentido similar habla Adela Cortina de las relaciones de alianza, diferentes de las basadas en el contrato (Cortina, 2001). Lógicamente, la diversidad de estructuras y valores de las comunidades, las familias y de las personas conducirá a unas u otras manifestaciones de esa reciprocidad y determinará, por ejemplo, en qué medida y de qué manera las personas se sienten llamadas u orientadas al cuidado de su pareja, un progenitor u otros miembros de su familia o comunidad en situación de dependencia funcional, con independencia de que dicha dependencia funcional aconseje también el concurso, en mayor o menor medida, de otros agentes de cuidado, en su caso profesionales.

Estaríamos intentando, en todo caso, identificar la esencia o naturaleza de las relaciones (familiares y) comunitarias, dibujar su valor civilizatorio, caracterizar esos bienes relacionales que coproducimos en la enorme diversidad de modelos familiares y comunitarios y en la propia diversidad de relaciones primarias: intentando no cosificar las familias y comunidades y no olvidar lo que tienen de social y culturalmente construidas; intentando subrayar lo que tienen y deben tener las relaciones primarias de relaciones voluntarias, elegidas, renovadas, y reinventadas a partir de los vínculos de compromiso o sangre; sin olvidar el lado oscuro –los males relacionales de los que habla Donati– que las relaciones familiares y, en general, comunitarias, como todo hecho humano, pueden tener y tienen.

En cuanto a las políticas públicas de carácter social, convencionalmente denominamos bienestar a la finalidad que persiguen conjuntamente. Ese bienestar, según el esquema que proponemos, se apoyaría en seis grandes bienes que protegen y promueven las grandes políticas sectoriales, tal como queda reflejado en el siguiente cuadro.

<b>Política sectorial</b>	<b>Bien que protege y promueve</b>
Política sanitaria	Salud
Política educativa	Aprendizaje
Política de servicios sociales	Interacción
Política laboral	Empleo
Política de vivienda	Alojamiento
Política de garantía de ingresos	Subsistencia

En el campo de la política social, tan importantes como esos *pilares verticales* son las *vigas horizontales* que vienen a representar las políticas transversales. La característica fundamental que permite definir las políticas transversales es que, en principio, no generarían o tendrían un entramado propio y específico de actividades, prestaciones, servicios, recursos e instalaciones, más allá de unas mínimas estructuras para la gobernanza, gestión y evaluación de la política y para la interrelación efectiva con los dispositivos de las políticas sectoriales. Proponemos cuatro grandes políticas o grupos de políticas transversales:

- Políticas de igualdad y atención a la diversidad.
- Política familiar.

- Política comunitaria.
- Política de fomento de la iniciativa social.

Se trata de cuatro tipos o conjuntos de políticas que van enfocando, progresivamente a cuatro tipos de agentes para el bienestar:

- Individuo.
- Familia.
- Otras relaciones comunitarias.
- Organizaciones y redes de iniciativa social.

De ahí el potencial transformador de las políticas transversales para la potenciación de los diversos agentes y esferas en colaboración, tensión, contradicción o conflicto con la propia esfera pública, en la arena de las políticas sociales y en la arena política en general. En la medida en que los poderes públicos compartan poder con las personas, familias, comunidades y organizaciones solidarias y promuevan su fortalecimiento, las políticas públicas pueden ganar en pertinencia, versatilidad, legitimación e impacto. Cabría hablar también de un tercer tipo de políticas, que son las intersectoriales.

## 2. Algunos datos y análisis sobre el estado y el contexto del capital relacional familiar y, en general, comunitario en España

Según la investigación de Gerardo Meil, “las normas sociales que establecen la obligatoriedad del apoyo mutuo entre las generaciones en caso de necesidad siguen concitando un elevado grado de identificación en la población española de todas las edades (...). Así, un 56% de los entrevistados cabe calificarlos de ‘familistas’ porque consideran que las generaciones deben ayudarse financieramente cuando lo necesitan, convivir con los mayores dependientes cuando ya no pueden vivir solos y que los abuelos contribuyan al cuidado de los nietos cuando los padres no pueden hacerlo, frente a un 32% en Alemania o un 30% en Francia” (Meil, 2011: 186).

En lo tocante a los roles de mujeres y hombres, María Ángeles Durán recuerda que “en España la preferencia por el modelo de familia de doble carrera igualitaria se ha instalado sólidamente. Según un estudio reciente del CIS, es el preferido por más de dos tercios de la población” (Durán, 2012: 206). Sin embargo, como señala esta autora, se percibe una cierta distancia entre lo que se declara retóricamente acerca de la igualdad entre mujeres y hombres y la realidad efectiva a la hora de asumir las responsabilidades familiares y la realidad. Así, “en la misma encuesta citada, el 64% de las mujeres, frente al 16% de los varones, dijeron ser ellas quienes se encargaban de las tareas domésticas más importantes del hogar” (Durán, 2012: 206).

En cuanto a la estructura de las familias, se viene produciendo una “verticalización de las redes familiares. Un 82% de las personas forman parte de una red familiar compuesta por, al menos, tres generaciones. Por otra parte, el paulatino descenso de la fecundidad ha hecho disminuir también el número de hermanos de generación en generación. Ambos procesos están generando una estructura de las redes de parentesco que puede calificarse, con un símil gráfico, de ‘estructura tipo guisante’:

se tienen muchos ascendientes y pocos colaterales y descendientes” (Meil, 2011: 188). Además, según datos del Instituto Nacional de Estadística de diciembre de 2013, la natalidad española (que ya era comparativamente baja en nuestro entorno) no ha dejado de decrecer desde 2009 (por combinación de menor número de mujeres en edad fértil y menor fecundidad). La esperanza de vida en ese momento era de 82,29 años.

Este tipo de estructura familiar (y en definitiva, demográfica) ha de ser contemplada, simultáneamente, con el proceso de envejecimiento de la población, en el que los éxitos en el aumento de la esperanza de vida no lo han sido tanto en cuanto a la esperanza de vida libre de discapacidad. Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (España, 2008), por ejemplo, presentan discapacidad un 63,6% de las personas de 85 años, 47,5% de las personas entre 80 y 84, un 36,9% de las personas entre 75 y 79, un 26,4 % de las personas entre 70 y 74 y un 19% de las personas entre 65 y 69.

“En 2008 un 67% de los jóvenes de 18 a 29 años vivía con sus padres, frente a alrededor de un 30% en los países escandinavos y un 52% en los del centro de Europa” (Meil, 2011: 188). No cabe sino entender que la crisis económica de los últimos años habrá acentuado esta tendencia. Por otro lado, incluso cuando se vive en hogares independientes, “un 68% de la población tiene al menos algún familiar consanguíneo viviendo a menos de media hora de distancia. Comparativamente con otros países europeos, en España y en los países del sur y del este de Europa es donde mayor proporción de generaciones viven cerca unas de otras: un 69% de los hijos emancipados vive a menos de 5 kilómetros de distancia de la casa de sus padres, mientras que en los países escandinavos y en Francia dicho porcentaje se sitúa alrededor del 40%” (Meil, 2011: 189-190).

“La proporción de abuelos que cuida de sus nietos ha experimentado un crecimiento sustancial durante la pasada década: del 15% en 1993 al 25% en 2006 (abuelos de 65 o más años)” (Meil, 2011: 194), aunque es posible que la tendencia al crecimiento se haya visto algo compensada en los últimos años por el desempleo de algunas madres y padres (en ocasiones los varones han asumido por ello roles inesperados con anterioridad). Gerardo Meil se refiere a la ayuda económica para la adquisición de vivienda como otra importante manifestación de la solidaridad intergeneracional descendente en España. De hecho, los datos apuntan a que es más significativa la diferencia española (y de otros países del sur de Europa) en cuanto a la solidaridad intergeneracional descendente y no tanto en cuanto a la ascendente. Por otra parte, la propia solidaridad ascendente o intrageneracional, en lo tocante a los cuidados, descansa en buena medida en personas mayores y, más específicamente, en mujeres relativamente mayores, las que Luis Moreno denomina *supermujeres*. Así, Constanza Tobío señala que “a diferencia de otros países, España se caracteriza por la homogeneidad del cuidador cuyo retrato robot sigue siendo: mujer (83%), en torno a los 55 años (media: 52), casada, con estudios primarios y sin ocupación remunerada” (Tobío, 2010: 121).

En lo tocante a las relaciones comunitarias primarias que van más allá de las estrictamente familiares, los estudios comparados también arrojan resultados para España con elementos de fortaleza y oportunidad y con aspectos de debilidad y amenaza. Así, según los estudios de la Fundación BBVA el tamaño medio de la red de

personas cercanas en España es de 19,8 personas (la segunda más amplia entre los países estudiados, después de Dinamarca), siendo la relativa homogeneidad quizá su punto más débil. Así, por ejemplo, en el estudio sobre el capital social en el País Vasco del Instituto Vasco de Estadística, casi dos tercios de las personas sólo tienen amistades que son iguales a ellas en cuanto a creencias religiosas, nacionalidad, posición social o tendencia política (Zubero, 2012: 275). España se caracteriza como una sociedad que combina valores altos de confianza, redes personales amplias y una muy baja participación asociativa. “Se trata de un modelo en el que las redes sociales primarias (familia, amistades cercanas) funcionan de manera muy eficiente, pero esa misma eficiencia puede desincentivar la inversión en redes sociales secundarias formalizadas – entre las que destaca la participación social y política– generadoras de capital cívico” (Zubero, 2012: 275).

Nos encontramos, en definitiva, con un capital relacional familiar y, en general, comunitario impactante que, a la vez, aparece amenazado en su sostenibilidad. Un tesoro valioso pero de cuyas rentas no podemos vivir por mucho tiempo. Ante esta situación, cabe seguir sobreexplotándolo hasta que se agote (como hemos hecho y hacemos con el nuestro y también con el de países del Sur, a través, por ejemplo, de las *cadenas globales de cuidados*) o cabe incorporar en mejor y mayor medida un enfoque (familiar y) comunitario en las políticas públicas y en las intervenciones y servicios.

### **3. El enfoque comunitario y las consecuencias de su aplicación: buenas prácticas para la innovación social**

Ante lo (familiar y) comunitario parecemos tener un comportamiento pendular y cabe hablar del eterno retorno de la comunidad. Las relaciones comunitarias, por tanto, se nos aparecen como promesa y como amenaza: en su capacidad de brindarnos apoyo y en su fragilidad que necesita soporte; en la oportunidad que nos dan de pertenencia e identidad y en la amenaza de control punitivo de los miembros y clausura excluyente de los otros. A veces la comunidad se presenta como nostalgia de un pasado (que quizá nunca existió y que posiblemente nunca volverá) y otras veces como alternativa de futuro en una nueva configuración de la complejidad social.

Donati subraya que las redes primarias, las relaciones familiares y, en general, comunitarias tienen su lógica de funcionamiento, su dinámica característica, su vida propia y, finalmente, su capacidad reflexiva para modificarse a sí mismas. Por ello la intervención en la esfera comunitaria desde otras esferas (y singularmente desde la esfera pública) habrá de hacerse comprendiendo y respetando esa reflexividad autónoma de ese mundo vital relacional y comunitario. Desde fuera se influye, se promueven cambios, se desencadenan efectos, pero no de cualquier manera. Una política o intervención torpe o mal concebida puede desencadenar efectos contrarios a los deseados. Una política o intervención que busque manipular, instrumentalizar, colonizar o menoscabar las relaciones comunitarias no merecería el nombre de política comunitaria. Al enfoque comunitario se llega a veces por caminos indirectos (por el fracaso, los límites, los costes, las paradojas, las insuficiencias o los errores de otros enfoques), pero también (o antes) se puede llegar por el valor intrínseco que las relaciones primarias tienen y pueden tener para el bienestar.

Entendemos que las políticas, intervenciones y servicios de bienestar (con independencia de que metodológicamente estén haciendo una intervención individual o colectiva) incorporan el enfoque comunitario en la medida en la que se dan cuenta de que el individuo forma parte de una red relacional, procesan información al respecto y se plantean el efecto en dicha red (fortalecimiento, ampliación, reestructuración u otros) que va a tener su actuación. La incorporación de una perspectiva comunitaria a las intervenciones, servicios y políticas sociales tiene, en ocasiones, algo de intento de reconciliar a las personas con esa comunidad de la que en algún momento se les separó, de intentar reconstruir la comunidad que en algún momento se deconstruyó o se destruyó. Según Enrique Gracia, “los programas de intervención basados en el apoyo social y el movimiento de la autoayuda representan una contribución fundamental al cambio de los paradigmas convencionales de la provisión de los servicios sociales y de salud. Su orientación, basada en la educación y el apoyo de los iguales y su confianza en el aprendizaje basado en la experiencia caracterizan, entre otros factores, esa contribución” (Gracia, 1997: 13).

Efectivamente, estudios epidemiológicos y sociológicos lo venían señalando, al menos, desde finales del siglo XIX, pero habrá que esperar al final de la Segunda Guerra Mundial para que cobre fuerza la investigación científica o técnica y el activismo profesional o social que pongan en valor las relaciones comunitarias y aboguen por la superación de los métodos de internamiento o asilares (en diferentes ámbitos de los servicios de bienestar). Posteriormente, a partir de los años setenta del pasado siglo, “la influencia del apoyo social en la salud y el ajuste psicológico ha despertado el interés de disciplinas como la psicología, la epidemiología, el trabajo social, la sociología o la psiquiatría social, así como de profesionales y responsables de la salud pública y de la intervención social, produciéndose una convergencia de ideas, resultados de investigación y nuevas formas de entender la provisión de ayuda que son indicativas de la importancia que ha adquirido este constructo” (Gracia, 1997: 22).

En el campo sanitario, el florecimiento de la aplicación de esta perspectiva se da a partir, sobre todo, de los años setenta del pasado siglo, en los que fue cuajando en los campos de la atención primaria, la salud mental o la salud pública. Junto al movimiento de la medicina familiar y comunitaria o de la salud mental comunitaria, es de resaltar la rehabilitación basada en la comunidad, impulsada en buena medida por Naciones Unidas en los países en vías de desarrollo y congruente con los movimientos a favor de la normalización de la vida (tan independiente como sea posible) de las personas con discapacidad en la comunidad. Hemos identificado buenas prácticas sanitarias con aplicación del enfoque comunitario en diversas experiencias, por ejemplo, de atención temprana, cuidados paliativos, atención domiciliaria o telemedicina.

Dichos movimientos también han tenido su influencia en el sector de los servicios sociales, generándose en la comunidad científica y en los movimientos asociativos una preferencia por la llamada atención comunitaria (por ejemplo mediante la figura del *asistente personal* o los *presupuestos personales*, que buscan el empoderamiento del individuo en su entorno), intentando evitar o retrasar en lo posible la atención residencial. Por lo demás, en la teoría y la práctica del trabajo social, la dimensión comunitaria ha existido desde los inicios y no ha dejado de propugnarse. Resulta, por cierto, de interés la influencia en servicios sociales de los modelos AAL (*Ambient Assisted Living*) u otros que usan las tecnologías avanzadas de la información



y la comunicación para facilitar la vida familiar, domiciliaria, vecinal y comunitaria de las personas con limitaciones funcionales. También cabe considerar buenas prácticas de los servicios sociales en la atención infantil experiencias comunitarias como las de los *nidos familiares* o *casas amigas*.

La aplicación del enfoque comunitario a la política de vivienda o educativa se traducirá en actuaciones que, desde esas políticas sectoriales, faciliten y potencien las relaciones primarias. Por ello cabe hablar de cooperativas de vivienda con espacios y servicios comunes (o el llamado *cohousing*) o de los centros educativos como *comunidades de aprendizaje*. En cualquier caso, frecuentemente, las iniciativas de corte comunitario tienen un marcado carácter intersectorial (por ejemplo sociosanitario), en ocasiones enmarcadas en estrategias de desarrollo comunitario, local, rural o urbano (Marchioni, 1999: 10-11).

Si bien el mundo de la iniciativa social, las organizaciones solidarias o el tercer sector puede convertirse en cómplice de procesos de devaluación y mercantilización de los derechos y políticas sociales y de degeneración y deslegitimación de las políticas y poderes públicos, alternativamente, puede ser una herramienta estratégica adecuada para responder al proceso de destrucción de bienes relacionales y tejido comunitario (en torno, en buena medida, a la crisis de los cuidados). Puede ser un espacio privilegiado para iniciativas intersectoriales e innovación social y puede ser un buen campo de fuerzas (con el concurso de otros agentes e instancias) para que la política social se haga más reflexiva y transformadora, se cuestione y trascienda a sí misma. Dentro del mundo de la economía solidaria se ha de resaltar como interesante todo un conjunto de nuevas experiencias de consumo colaborativo, finanzas éticas, bancos del tiempo o monedas sociales.

En cualquier caso, entendemos que las buenas prácticas y experiencias de innovación social, para ir creciendo en escala y contribuir a que el enfoque comunitario vaya permeando en mayor medida las políticas públicas y la vida social, necesitan de líneas estratégicas de política social cada vez más compartidas y robustas. En nuestros últimos trabajos, a través de diversos procesos de estudio, nos hemos permitido identificar o seleccionar las siguientes:

1. Gobernanza del bienestar basada en la evidencia, potenciando la evaluación independiente de políticas, servicios e intervenciones y la gestión integral del conocimiento en materia de política social.
2. Desarrollo territorial para un empleo de calidad, buscando el pleno empleo, flexible para la conciliación con las relaciones familiares y otras a lo largo del ciclo vital y la competitividad en la economía globalizada.
3. Erradicación de la pobreza y disminución de la desigualdad económica, explorando las potencialidades de gestionar conjuntamente la política fiscal y la política de garantía de ingresos de modo que todas las personas tengan garantizada su subsistencia, con especial atención urgente al reto de la pobreza infantil.
4. Innovación sociosanitaria y convivencia comunitaria, apostando por el fortalecimiento del sistema público de servicios sociales y aumentando su capacidad de triangulación con la política sanitaria y la de vivienda para la

mejora de la calidad de vida de toda la población, en especial en los momentos o etapas de la vida en las que presenta menor autonomía funcional.

5. Sinergias entre lo público y lo común para un renovado contrato social, respetando la soberanía y legitimidad de los actores políticos para la formulación del contrato social, pero ofreciéndoles conocimiento y propuestas capaces de concitar consensos amplios y avances compartidos.

Remitimos al libro ya mencionado (Diseño de políticas sociales), de próxima publicación, para continuar la reflexión sobre estas cinco líneas estratégicas que aquí tan sólo podemos enunciar.

## Bibliografía

- ARARTEKO (2014): *Políticas de apoyo a las familias en Euskadi: análisis y propuestas*. Vitoria-Gasteiz.
- CASADO, Demetrio (1986): *El bienestar social acorralado*. Madrid, PPC.
- CASADO, Demetrio y SANZ, María Jesús (2012): *Crianza saludable. Fundamentos y propuestas prácticas*. Madrid, Seminario de Intervención y Políticas Sociales.
- CORTINA, Adela (2001): *Alianza y contrato. Política, ética y religión*. Madrid, Trotta.
- DALY, Mary (edición) (2012): *La parentalidad en la Europa contemporánea. Un enfoque positivo*. Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Gobierno de España).
- DONATI, Pierpaolo (1999): *Manuale di sociologia della famiglia*. Roma, Laterza.
- DONATI, Pierpaolo (edición) (2012): *La famiglia in Italia. Sfide sociali e innovazione nei servizi. I. Aspetti demografici, sociali e legislativi*. Roma, Carocci.
- DURÁN, María Ángeles (2012): *El trabajo no remunerado en la economía global*. Bilbao, Fundación BBVA.
- FANTOVA, Fernando (2008): *Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Bilbao, Universidad de Deusto.
- FANTOVA, Fernando (2014): *Diseño de políticas sociales. Fundamentos, estructura y propuestas*. Madrid, CCS.
- FLAQUER, Lluís (2000): *Las políticas familiares en una perspectiva comparada*. Barcelona, Fundación “la Caixa”.
- GRACIA, Enrique (1997): *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona, Paidós.
- HERRERO, Iratxe (2011): “Apoyo a las familias por las redes comunitarias” en CASADO, Demetrio (dirección): *Acción y políticas de apoyo a las familias*. Barcelona, Hacer, páginas 309-328.
- PÉREZ OROZCO, Amaia (2014): *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid, Traficantes de Sueños.
- TOBÍO, Constanza y otras (2010): *El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI*. Barcelona, Fundación “la Caixa”.
- MARCHIONI, Marco (1999): *Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Madrid, Popular.
- MEIL, Gerardo (2011): *Individualización y solidaridad familiar*. Barcelona, Fundación “la Caixa”.

- MOTA, Rosalía y FANTOVA, Fernando (2014): *Relaciones familiares y comunitarias (primarias) como parte del capital social. Con especial referencia a los cuidados*. Madrid, Fundación FOESSA.
- ZALAKAIN, Joseba (2013): “Tendencias y prácticas innovadoras en inclusión social. Perspectiva internacional” en *Lan Harremanak*, número 29, páginas 171-212.
- ZUBERO, Imanol (2012): “Capital social” en EUSTAT (Instituto Vasco de Estadística): *Informe socioeconómico de la Comunidad Autónoma de Euskadi*, Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, páginas 247-279.