



TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL

**“Envejecimiento y diversidad cultural: el desafío de
la inclusión en residencias para mayores.”**

Autor/a: D^a. Fernando Ramirez

Tutor/a: D. Juan María Prieto Lobato

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2024 – 2025

FECHA DE ENTREGA: 05/07/2025

AGRADECIMIENTOS	5
Introducción	7
1ª PARTE: Envejecimiento y diversidad desde la perspectiva del Trabajo Social.	11
1. Marco teórico-conceptual: envejecimiento y diversidad.....	11
1.1. Historia de la población gitana	12
1.2. Envejecimiento en la población gitana: aproximación cuantitativa-demográfica	14
1.3. Las personas mayores en la población gitana	16
1.4. Aspectos teórico-conceptuales sobre envejecimiento y diversidad cultural	17
2. Políticas sociales públicas sobre diversidad y envejecimiento	19
3. Trabajo Social en la intersección entre envejecimiento y diversidad cultural	22
2ª PARTE: Acercamiento empírico a la inclusión residencial de personas mayores gitanas.	24
4. Objeto y objetivos de la investigación	24
5. Metodología.....	25
5.1. Instrumentos utilizados para la recogida de información	26
5.2. Consideraciones de rigor metodológico.....	29
5.3. Trabajo de campo.....	29
6. Análisis de los resultados obtenidos	30
6.1. Integración y adaptación a la residencia	32
6.2. La percepción cultural del ingreso residencial	35
6.3. Falta de conocimiento institucional y escasez de protocolos de inclusión cultural	37
6.4. La percepción de la diversidad entre los residentes: entre el prejuicio cotidiano y las oportunidades de encuentro.....	40
6.5. El papel del Trabajo Social en contextos de diversidad cultural	43
7. Consideraciones finales del trabajo de investigación	46
3ª PARTE: PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL Y CONSIDERACIONES FINALES.	48
8. Propuestas de intervención para el reconocimiento y apoyo a la diversidad en los	

entornos residenciales -----	48
8.1. Creación de protocolos institucionales de ingreso y adaptación cultural-----	49
8.2. Formación intercultural permanente y obligatoria para todos los perfiles profesionales -----	50
8.3. Incorporación de la figura del mediador/a intercultural -----	50
8.4. Flexibilización normativa del reglamento interno en clave de equidad cultural--	51
8.5. Actividades socioculturales que reconozcan y valoren la diversidad -----	51
8.6. Impulso a residencias piloto con modelo intercultural -----	52
9. Una mirada desde el Trabajo Social -----	54
10. Consideraciones finales -----	56
Bibliografía -----	59
Anexos -----	62
Entrevistas -----	62
Grupos focales -----	64
Posible modelo de nueva ficha de ingreso -----	64

Resumen

El presente Trabajo Fin de Grado tiene como objeto la inclusión y convivencia de personas mayores de distintas etnias en centros residenciales, prestando especial atención a la comunidad gitana. Se examina, también, el papel que desempeña el Trabajo Social en estos procesos, especialmente en contextos marcados por la diversidad cultural y la falta de adaptación institucional.

El objetivo general es comprender las experiencias de las personas mayores gitanas en residencias, identificando barreras culturales, estructurales y emocionales que dificultan su integración. Entre los objetivos específicos destacan: analizar el proceso de adaptación a la vida residencial, explorar las percepciones culturales del ingreso institucional, identificar obstáculos institucionales a la inclusión, valorar la percepción de la diversidad entre residentes, y proponer mejoras que promuevan entornos inclusivos y culturalmente sensibles.

La metodología utilizada ha sido mixta. Por un lado, se ha realizado una revisión bibliográfica para construir un marco teórico sólido sobre envejecimiento, diversidad y políticas sociales. Por otro, se ha llevado a cabo una investigación cualitativa mediante entrevistas semiestructuradas y grupos focales con personas mayores gitanas, sus familiares, otros residentes y personal profesional. Este enfoque ha permitido recoger testimonios en profundidad y comprender cómo se vive el ingreso y la permanencia en residencias desde una perspectiva intercultural.

Entre las ideas clave destaca la existencia de un modelo residencial homogéneo que invisibiliza las diferencias culturales. El ingreso residencial puede vivirse como una ruptura identitaria y emocional en la población gitana, debido a la centralidad de la familia en sus cuidados. El Trabajo Social se presenta como una herramienta fundamental para transformar estas realidades, proponiendo una atención más humana, justa y culturalmente respetuosa.

Abstract

This Final Degree Project focuses on the inclusion and coexistence of older adults from diverse ethnic backgrounds in residential care facilities, with special attention to the Roma community. It explores the role of Social Work in promoting intercultural integration and addressing the institutional challenges posed by cultural diversity in aging populations.

The main objective is to understand the experiences of elderly Roma individuals living in residential centers, identifying cultural, structural, and emotional barriers to their inclusion. Specific objectives include: analyzing their adaptation process, exploring cultural perceptions of institutionalization, identifying institutional obstacles to inclusion, assessing how diversity is perceived among residents, and proposing improvements to promote culturally sensitive and inclusive environments.

A mixed-methods approach was used. First, a thorough literature review provided a strong theoretical foundation on aging, cultural diversity, and public policies. Second, a qualitative investigation was conducted through semi-structured interviews and focus groups involving elderly Roma residents, their family members, other residents, and care staff. This methodology allowed for an in-depth understanding of lived experiences and perceptions in intercultural residential settings.

Key findings reveal that the current residential care model remains culturally homogeneous, often failing to recognize or adapt to ethnic differences. For many Roma elders, institutionalization represents a loss of identity and emotional detachment due to the central role of family in traditional caregiving. Social Work emerges as a crucial profession for addressing these inequalities, advocating for inclusive policies and practices that respect the cultural identities of all older adults and foster more humane, equitable, and responsive care systems.

Palabras clave

Diversidad cultural, envejecimiento, inclusión, etnia, centros residenciales, trabajo social.

Keywords

Cultural diversity, aging, inclusion, ethnicity, residential care centers, social work.

AGRADECIMIENTOS

Al llegar al final de este trabajo, no puedo sino detenerme a reconocer a todas las personas que han estado presentes, de una forma u otra, durante este proceso tan importante en mi vida académica y personal.

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis padres, Fernando y María del Sol, por haber sido siempre mi pilar incondicional. Gracias por su amor constante, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por su paciencia infinita y por enseñarme el valor del esfuerzo, la humildad y la honestidad. Sin su apoyo, su ejemplo y su compañía silenciosa en los momentos difíciles, este camino habría sido mucho más duro de recorrer. Todo lo que he logrado hasta ahora les pertenece también a ustedes.

A mi compañera de vida, Rocío, gracias por estar a mi lado cada día con una sonrisa, con palabras de ánimo cuando más las necesitaba y con esa ternura que ha sabido sostenerme incluso en los momentos de más cansancio o incertidumbre. Tu confianza en mí ha sido una luz constante y tu amor, un refugio imprescindible.

Quiero agradecer sinceramente también a mi tutor de TFG, Juan María Prieto, por su atención cercana, por su disponibilidad continua y por haberme ofrecido orientación con respeto, claridad y apertura. Su acompañamiento ha sido clave para poder dar forma a este trabajo con profundidad y sentido.

A mis compañeros y compañeras de estos años universitarios, gracias por el cariño, la complicidad y por construir un ambiente tan cálido en el que siempre me sentí acompañado. Compartir este camino con ustedes ha sido una parte muy valiosa de esta etapa que ahora se cierra.

Por último, quiero dedicar unas palabras a mí mismo. Agradecerme por haber llegado hasta aquí, por no rendirme cuando el camino se hizo cuesta arriba, por haber confiado en mis capacidades incluso en los momentos de mayor incertidumbre. Me reconozco el esfuerzo constante, las horas de estudio, las dudas superadas y el compromiso con seguir aprendiendo cada día. En estos cuatro años he crecido no solo como estudiante, sino también como persona, y me enorgullece ver cómo he sido capaz de afrontar retos, descubrir nuevas realidades y

sostenerme con responsabilidad y sensibilidad en este proceso. Gracias a mí por haber dado siempre lo mejor.

A todas estas personas, gracias por formar parte de mi historia. Este logro no es solo mío: es también vuestro.

Introducción

Al comienzo del Grado de Trabajo Social, hubo un par de preguntas que tuvimos que responder repetidas veces ya que fueron varios los profesores que nos preguntaron lo siguiente: ¿qué es el trabajo social y por qué has elegido estudiar trabajo social?. Esas dos preguntas fueron las primeras palabras que se escribieron en las páginas en blanco, por aquel momento, de nuestro futuro laboral; es por ello que no veo mejor forma de empezar a elaborar el TFG que respondiendo ambas preguntas después de 4 años de formación.

Podríamos empezar diciendo que es el Trabajo Social, pero ya sabemos que ya que su significado puede variar según el enfoque (académico, profesional, institucional, personal) y el contexto (país, cultura, época). Para mí, el trabajo social es una forma de dotar de medios y recursos a quien no los tiene, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades para todas las personas, sin importar su origen o situación, es trabajar desde la empatía y el compromiso social para construir una sociedad más justa. Ese es el principal motivo por el cual decidí estudiar esta carrera: porque me gustaría hacer todo lo posible para dar las mismas oportunidades que yo he tenido a gente que no las tiene sea por la causa que sea.

Durante mis prácticas, observé que solo un porcentaje muy pequeño de los residentes pertenecía a otras etnias, lo que me hizo darme cuenta de que la mayoría de recursos residenciales no tienen protocolos ni medidas establecidas para la atención adecuada a personas con un perfil “distinto al resto” (cultura, creencia, costumbres...). Esto me llevó a reflexionar sobre cómo las diferencias culturales influyen en las decisiones de cuidado de las personas mayores, por ejemplo, en la comunidad gitana, es común que las familias asuman el cuidado de sus mayores en el hogar, evitando su ingreso en instituciones residenciales. Sin embargo, esta tendencia está cambiando, y cada vez más familias gitanas consideran las residencias como una opción viable para el cuidado de sus mayores. Este cambio plantea nuevos desafíos y oportunidades para promover la inclusión y la convivencia intercultural en estos entornos.

Por otra parte, el envejecimiento de la población es un fenómeno global que plantea importantes desafíos en la atención a las personas mayores. En este contexto, la creciente diversidad cultural exige nuevas estrategias para garantizar una convivencia inclusiva en los centros residenciales.

Definición del objeto de estudio

- El objeto de estudio de este TFG es la inclusión y la convivencia de personas mayores de distintas etnias en centros residenciales y el papel del Trabajo Social en estos procesos.

Objetivo general

- Examinar la experiencia de las personas mayores de otras etnias o culturas en residencias, con especial atención a la población gitana, analizando su integración y las barreras que enfrentan.

Objetivos específicos

- Analizar el proceso de adaptación e integración de personas mayores gitanas y de otras culturas a la vida residencial, profundizando en sus vivencias personales.
- Explorar las percepciones culturales del ingreso residencial por parte de las familias gitanas, teniendo en cuenta los valores comunitarios y los modelos de cuidado tradicionales.
- Identificar las barreras institucionales y estructurales que dificultan la inclusión cultural de las personas mayores diversas en residencias ante la ausencia de protocolos interculturales.
- Analizar la percepción de la diversidad entre los propios residentes.
- Valorar el papel del Trabajo Social en contextos residenciales culturalmente diversos.
- Elaborar propuestas de mejora orientadas a fomentar la inclusión, la convivencia y el respeto a la diversidad cultural en centros residenciales.

Justificación del estudio

Este estudio es de gran relevancia, ya que profundiza en la diversidad cultural en la tercera edad desde la perspectiva del Trabajo Social, abordando su importancia en diversos ámbitos:

- Académico: contribuye significativamente a la literatura sobre envejecimiento intercultural, ofreciendo análisis y datos que enriquecen el conocimiento sobre cómo las diferencias culturales impactan en la experiencia del envejecimiento y en la prestación de servicios sociales a personas mayores de distintas etnias.
- Profesional: proporciona herramientas prácticas y estrategias de intervención para los profesionales del Trabajo Social, facilitando una atención más efectiva y culturalmente

sensible en residencias para mayores. Esto es esencial para adaptar los servicios a las necesidades específicas de una población cada vez más diversa.

- Social: ayuda a reducir el racismo y la exclusión en entornos residenciales, promoviendo la convivencia armoniosa y el respeto mutuo entre residentes de diferentes orígenes culturales. Al fomentar la comprensión y la empatía, se contribuye a la construcción de comunidades más inclusivas y cohesionadas.
- Ético: refuerza el respeto y la dignidad de todas las personas mayores, independientemente de su origen étnico o cultural. Al enfatizar la importancia de la equidad y la justicia social, el estudio subraya la necesidad de prácticas profesionales que reconozcan y valoren la diversidad, asegurando que cada individuo reciba una atención digna y respetuosa.

Más allá de estos motivos académicos, profesionales, sociales y éticos, este trabajo nace también desde un lugar profundamente personal. Como persona gitana, no puedo desvincular mi interés por este tema de mi historia de vida. Mi cultura no es algo que estudie desde fuera, es algo que llevo dentro, que me atraviesa, que me ha formado como persona y como futuro trabajador social. Y dentro de esa cultura, hay un valor que lo sostiene todo: la familia.

Para nosotros, los gitanos, la familia es el lugar donde aprendemos quiénes somos, donde nos enseñan lo que significa ser gitano. Es nuestro primer espacio educativo, nuestro refugio, nuestro punto de partida y de retorno.

Es donde se transmiten de generación en generación los valores más importantes que nos definen: el respeto hacia los mayores, la honradez como principio de vida, el sacrificio por los nuestros, la lealtad, la hospitalidad, la fe.

Desde niños, hemos visto cómo en mi familia los mayores son el centro. Se les cuida, se les escucha, se les honra. Son ellos quienes nos cuentan la historia de dónde venimos, quienes nos enseñan el valor de la palabra dada, quienes nos muestran con su ejemplo lo que significa resistir con dignidad en una sociedad que muchas veces nos ha dado la espalda. Ellos son los guardianes de nuestra memoria colectiva, de nuestras costumbres.

Por eso, cuando pienso en residencias de mayores donde esas personas pueden sentirse extrañas o incluso invisibilizadas, no puedo evitar sentir una gran preocupación. El modelo residencial que existe actualmente en muchas partes de España no contempla la diversidad cultural como

algo central, y eso genera un choque no solo institucional, sino profundamente humano. Este trabajo es, en parte, una denuncia a ese vacío, pero también una propuesta: repensar los cuidados desde una mirada intercultural que incluya, comprenda y valore a los mayores gitanos y a tantos otros que no encajan en el modelo mayoritario.

Mi motivación también tiene que ver con el futuro. Con el futuro de mis padres, de mis tíos, de los mayores de mi comunidad. Quiero que, si algún día necesitan ser cuidados fuera del hogar, encuentren un espacio donde no tengan que dejar de ser quienes son para ser bien atendidos. Quiero que haya profesionales del Trabajo Social que sepan ver más allá de los prejuicios, que sepan acercarse con ganas reales de comprender. Por eso elegí este tema, porque no es solo un trabajo de investigación, es una forma de honrar a mi gente, de hacer visible lo invisible y poner voz a quienes muchas veces no la tienen; todo desde el lugar que me corresponde: como gitano y como futuro trabajador social.

1ª PARTE: Envejecimiento y diversidad desde la perspectiva del Trabajo Social.

1. Marco teórico-conceptual: envejecimiento y diversidad

El presente trabajo se centra en la intersección del envejecimiento y la diversidad cultural, explorando los desafíos y oportunidades que surgen en la inclusión de personas mayores de diferentes orígenes étnicos en residencias geriátricas. Este análisis se fundamenta en la comprensión de cómo las diferencias culturales influyen en la experiencia del envejecimiento y en la calidad de vida de las personas mayores dentro de contextos institucionales.

En un mundo cada vez más plural y globalizado, las residencias de mayores se enfrentan al reto de adaptarse a una población envejecida que no es culturalmente homogénea. La manera en que una persona vive su vejez está profundamente condicionada por su bagaje cultural, sus valores, su religión, su idioma, sus vínculos familiares y su concepción del cuidado. Estos factores no solo moldean las expectativas respecto al envejecimiento, sino también las actitudes hacia los servicios sociosanitarios, las formas de relación interpersonal dentro de la residencia y las prácticas asociadas al fin de la vida.

Este marco teórico parte de una perspectiva intercultural que reconoce la diversidad como un valor, no como un obstáculo, y propone un enfoque centrado en la persona. Así, se abordan conceptos clave como identidad étnica, envejecimiento activo, discriminación estructural, exclusión social y justicia cultural. A través de la revisión de literatura especializada, informes institucionales y estudios de caso, se analizará cómo las instituciones geriátricas pueden -o no- responder adecuadamente a las necesidades específicas de personas mayores pertenecientes a comunidades culturalmente diferenciadas.

Particular atención merece el caso de la comunidad gitana, cuya historia en España está marcada por una constante lucha por el reconocimiento, la dignidad y la inclusión. Las personas mayores gitanas son portadoras de una memoria colectiva y una identidad que muchas veces entra en conflicto con los modelos asistenciales estandarizados. Por ello, este trabajo considera indispensable enmarcar la cuestión dentro de un análisis más amplio sobre los derechos culturales y la atención geriátrica con enfoque intercultural, especialmente en un momento

histórico como el actual, en el que se cumplen 600 años de la llegada del pueblo gitano a la Península Ibérica.

En definitiva, este marco teórico busca proporcionar una base sólida para reflexionar sobre cómo repensar los cuidados desde una mirada inclusiva y plural, capaz de garantizar una vejez digna, culturalmente respetuosa y socialmente justa.

1.1. Historia de la población gitana

La historia del pueblo gitano en España comienza oficialmente el 12 de enero de 1425, cuando el rey Alfonso V de Aragón concede un salvoconducto a Juan de Egipto Menor, considerado uno de los primeros gitanos documentados en territorio español (San Román, 1997). Desde entonces, la presencia gitana ha sido constante, aunque marcada por la ambivalencia: aportaciones culturales riquísimas por un lado, y por otro, siglos de persecución, estigmatización y políticas de asimilación forzosa.

Durante siglos, los gitanos han sido objeto de leyes represivas que intentaban forzar su sedentarización y asimilación cultural, negando su identidad colectiva. La “Gran Redada” de 1749 es uno de los episodios más violentos de esta represión, cuando miles de gitanos fueron encarcelados por el simple hecho de serlo. Estas políticas no desaparecieron con el tiempo: la exclusión y discriminación institucional se prolongó incluso durante el franquismo, y sus efectos continúan afectando a las generaciones actuales (San Román, 1997; Pierobon et al., 2013).

Sin embargo, la comunidad gitana ha resistido a lo largo del tiempo gracias a la fuerza de sus estructuras internas: la familia extensa, el respeto a los mayores, la oralidad como forma de transmisión cultural, el sentido del honor, la solidaridad interna y la fe. Estos valores han configurado una identidad colectiva profundamente arraigada, que se mantiene viva pese a los cambios sociales y económicos del entorno (Ramírez, 1971).

Las personas mayores gitanas encarnan esa resistencia y esa memoria colectiva. Son las guardianas del relato histórico y cultural de su comunidad. Sus historias, enseñanzas y vivencias constituyen un patrimonio cultural inmaterial que, en muchos casos, corre el riesgo de desaparecer ante la falta de reconocimiento institucional (Campos et al., 2006).

Con la conmemoración en 2025 de los 600 años de la presencia gitana en España, se abre una oportunidad para visibilizar el papel histórico y presente de esta comunidad, y particularmente de sus mayores, en la construcción de la sociedad española. Esta efeméride no debe quedarse en la anécdota: debe servir como motor de políticas públicas reparadoras y culturalmente inclusivas.

La historia del pueblo gitano en España, además de estar marcada por la exclusión, está también llena de resistencia cultural, creatividad y contribuciones sociales. La comunidad gitana ha influido de manera significativa en el arte, la música (especialmente el flamenco), la literatura oral y la gastronomía. No obstante, su papel en la historia oficial ha sido habitualmente minimizado o directamente ignorado, reproduciendo así una invisibilidad institucional que también afecta a las personas mayores de este colectivo.

A nivel legal, cabe destacar que no fue hasta la aprobación de la Constitución Española de 1978 que se garantizó de forma explícita la igualdad de todos los ciudadanos sin discriminación por origen étnico o cultural. Desde entonces, se han desarrollado diversos planes de inclusión social de la comunidad gitana, como el Plan de Desarrollo del Pueblo Gitano (1989), el Programa Operativo del Fondo Social Europeo para la Inclusión Social y la Economía Social (2014-2020), y el más reciente Plan de Acción para la Inclusión Social de la Población Gitana 2021-2030. Sin embargo, estos planes rara vez han incluido acciones específicas dirigidas a las personas mayores gitanas.

Históricamente, la transmisión cultural en la comunidad gitana ha sido oral y familiar, no institucional. Esto ha provocado que muchas personas mayores gitanas no hayan tenido acceso a la educación formal, especialmente las mujeres, lo que ha tenido un impacto directo en su nivel de alfabetización, acceso a pensiones y comprensión del funcionamiento de los recursos institucionales. Esta brecha intergeneracional genera, a menudo, una sensación de desconfianza o distancia hacia los servicios sociales, percibidos como entornos ajenos a sus códigos culturales.

En definitiva, para entender la situación actual de las personas mayores gitanas, es imprescindible tener en cuenta el contexto histórico de marginación y resistencia en el que se ha construido su identidad colectiva. La historia del pueblo gitano no es solo un elemento cultural: es también un marco estructural que condiciona las formas de envejecimiento, las expectativas de vida y las experiencias de institucionalización.

1.2. Envejecimiento en la población gitana: aproximación cuantitativa-demográfica

Para hacer un análisis del envejecimiento en la población gitana, es necesario tener en cuenta que su realidad sociodemográfica es singular. La comunidad gitana ha sido históricamente más joven que la población mayoritaria, debido a factores como la alta tasa de natalidad y una esperanza de vida menor. Según datos de la Fundación Secretariado Gitano (2013), la esperanza de vida de la población gitana en España es entre 7 y 10 años inferior a la del conjunto de la población. Esta menor esperanza de vida no responde a causas biológicas, sino a condiciones estructurales de desigualdad. Esto genera lo que algunos autores denominan “envejecimiento prematuro”, en el que personas de 50 o 60 años presentan problemas de salud y niveles de dependencia comparables a los de personas mayores de 70 en la población general.

El progresivo aumento del número de personas mayores gitanas está obligando a replantear el modelo tradicional de cuidados. Históricamente, la comunidad gitana ha promovido un sistema de cuidado intrafamiliar, basado en la figura de la familia extensa. Las personas mayores, en este marco, son altamente valoradas y respetadas, no solo como integrantes de la familia, sino como referentes morales, guardianes de la historia colectiva y transmisores de valores (Campos et al., 2006).

Sin embargo, este modelo se enfrenta hoy a importantes desafíos. La creciente urbanización, la dispersión geográfica de las familias, la incorporación de la mujer gitana al empleo y demás están dando lugar a nuevas necesidades. Algunas familias, aunque con cierto sentimiento de culpa o ambivalencia, comienzan a considerar las residencias como una opción legítima ante la imposibilidad de continuar con el cuidado en casa (Martínez Pérez, 2019). Estas nuevas realidades exigen a las instituciones una adaptación no solo estructural, sino cultural. Es preciso tener en cuenta que el paso de un modelo basado en el hogar a uno institucional puede suponer para una persona mayor gitana una pérdida profunda de identidad, de vínculos familiares y de costumbres esenciales para su bienestar (Gómez Fernández, 2020).

Además de las cifras generales, es relevante analizar cómo las condiciones de vida de la población gitana afectan su proceso de envejecimiento. Muchos estudios señalan que la pobreza estructural, la segregación urbana y el racismo institucional son determinantes sociales que inciden directamente en la salud y el bienestar de las personas mayores gitanas (Fundación Secretariado Gitano, 2013; IMSERSO, 2004). Estos factores no solo reducen su esperanza de

vida, sino que afectan la calidad del envejecimiento, entendido como un proceso multidimensional que abarca aspectos físicos, psíquicos, relacionales y culturales.

A nivel sanitario, diversas investigaciones muestran que las personas mayores gitanas presentan una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes o problemas cardiovasculares, y un menor acceso a servicios de prevención y seguimiento médico (Equipo de Investigación Sociológica, 2008). Esto se debe, en parte, a una menor confianza en las instituciones sanitarias y a experiencias previas de discriminación o trato desigual.

Desde una perspectiva interseccional, las mujeres gitanas mayores enfrentan situaciones particularmente complejas. Por un lado, son cuidadoras principales durante décadas; por otro, muchas de ellas han sufrido una triple discriminación por razones de etnia, género y edad. Esto limita aún más su autonomía y acceso a recursos, haciendo que su envejecimiento esté atravesado por factores de invisibilización y dependencia social (San Román, 1997).

En términos cuantitativos, si bien el número de personas mayores gitanas es aún reducido en comparación con la población general, los censos cualitativos y estudios demográficos coinciden en que se trata de un grupo en crecimiento, que requerirá políticas públicas específicas en la próxima década. Tal y como advierte el IMSERSO (2010), la planificación de servicios sociales para personas mayores debe incorporar una mirada proactiva hacia los grupos minoritarios para evitar que reproduzcan desigualdades históricas en la etapa más vulnerable del ciclo vital.

Por último, es necesario señalar la falta de datos desagregados oficiales sobre envejecimiento en la comunidad gitana, lo que constituye en sí mismo una barrera estructural. Esta ausencia de información impide diseñar políticas públicas basadas en evidencias y perpetúa la invisibilidad de las personas mayores gitanas en los diagnósticos institucionales.

1.3. Las personas mayores en la población gitana

En la comunidad gitana, la vejez no se vive de la misma manera que en la sociedad mayoritaria. La edad avanzada suele asociarse a un mayor estatus dentro del grupo familiar y comunitario. Los mayores son percibidos como sabios, portadores de conocimiento, tradición y autoridad

moral. Su palabra tiene peso y su cuidado es una responsabilidad colectiva (Campos et al., 2006).

La vejez en la comunidad gitana no puede comprenderse únicamente desde indicadores biomédicos o asistenciales. Su sentido está profundamente vinculado a los valores culturales del grupo. El respeto hacia los mayores no es solo una norma ética, sino un elemento constitutivo de la identidad gitana. En muchos hogares gitanos, los mayores no solo reciben cuidado, sino que ejercen autoridad moral, arbitraje familiar y función educativa para las nuevas generaciones (Campos et al., 2006).

Este respeto por los mayores está profundamente vinculado al valor de la familia extensa, que estructura no solo los vínculos afectivos, sino también los mecanismos de cuidado. Tradicionalmente, cuando una persona gitana envejece o enferma, son sus hijos, hijas, nueras, yernos o nietos quienes asumen la atención cotidiana. El ingreso en una residencia ha sido históricamente mal visto o considerado un “abandono”, incompatible con los valores del grupo (Ramírez, 2005).

Sin embargo, estas prácticas están cambiando. La transformación de las estructuras familiares, el aumento de la esperanza de vida, la dispersión geográfica y la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado están desbordando el modelo de cuidado tradicional. Esto lleva a que algunas familias, especialmente en contextos urbanos, valoren las residencias como una opción legítima en determinadas circunstancias (Martínez Pérez, 2019).

Este tránsito no está exento de tensiones. Muchas familias gitanas se enfrentan a sentimientos de culpa o críticas internas cuando deciden institucionalizar a un mayor. A su vez, las personas mayores gitanas que ingresan en residencias pueden experimentar una pérdida de sentido de pertenencia, aislamiento cultural o incluso discriminación por parte del personal o de otros residentes (Gómez Fernández, 2020).

Estas experiencias muestran que las residencias no están preparadas, en general, para acoger a personas con una identidad cultural diferenciada. La falta de personal gitano, la ausencia de protocolos específicos, la carencia de espacios para prácticas religiosas o culturales propias y los prejuicios existentes dificultan enormemente la integración. La vejez, vivida desde una identidad étnica minoritaria, se convierte entonces en una intersección de vulnerabilidades (Fundación Secretariado Gitano, 2013).

Por tanto, abordar el envejecimiento de la población gitana exige no solo políticas sociales específicas, sino también un cambio cultural dentro de las instituciones: un reconocimiento real de la diversidad y una voluntad de transformación que permita que las personas mayores gitanas puedan envejecer con dignidad, identidad y bienestar.

Uno de los principales riesgos que enfrentan las personas mayores gitanas es la pérdida de autonomía cuando el modelo familiar tradicional no puede sostenerse y no existen alternativas institucionales adaptadas a sus necesidades culturales. En muchos casos, las residencias son percibidas como lugares fríos, impersonales y culturalmente ajenos. No solo por parte de los mayores, sino también de sus familiares, lo que reduce aún más la predisposición a utilizar estos servicios, incluso cuando serían necesarios.

Además, la discriminación estructural que han vivido muchas personas mayores gitanas durante su vida -desempleo, segregación educativa, acceso desigual a la salud- tiene consecuencias acumuladas que repercuten en su calidad de vida. En palabras de Rodríguez Rodríguez (2010), envejecer con dignidad requiere algo más que cuidados físicos: implica ser reconocido como sujeto cultural, con historia, identidad y derechos.

Resulta también fundamental tener en cuenta el impacto emocional del ingreso en una residencia para estas personas. No solo representa una ruptura con su entorno familiar y cultural, sino también con su sentido de pertenencia y con las rutinas que estructuran su vida cotidiana. En este sentido, es clave que las instituciones trabajen no solo desde la atención médica y social, sino también desde una ética del reconocimiento y el respeto cultural.

1.4. Aspectos teórico-conceptuales sobre envejecimiento y diversidad cultural

El envejecimiento es un fenómeno multidimensional que implica no solo transformaciones biológicas, sino también sociales, culturales y emocionales. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define el envejecimiento activo como “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. Es un proceso inherente a la vida humana que se ve moldeado por múltiples factores: biológicos, sociales, económicos y culturales.

En las últimas décadas, a este envejecimiento se le ha sumado el concepto “activo”. El término de envejecimiento activo ha ganado protagonismo como modelo positivo del envejecimiento. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), consiste en “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. La clave de este enfoque es que considera a las personas mayores como sujetos de derechos, con capacidad de decisión y participación social; se ha pasado de modelos deficitarios centrados en la pérdida de capacidades a modelos más positivos y participativos.

El envejecimiento, sin embargo, no se produce en el vacío. Está profundamente influido por las condiciones socioeconómicas, las trayectorias laborales, los entornos familiares y, por supuesto, por el bagaje cultural. En este sentido, no existe una sola forma de envejecer, sino múltiples maneras de transitar esta etapa vital, determinadas por los valores, las prácticas y los significados que cada grupo social atribuye a la vejez. Según la UNESCO (2001), esta diversidad es un patrimonio común de la humanidad y debe ser protegida y promovida activamente.

En el ámbito sociosanitario, esta diversidad implica que los servicios no deben ofrecer una atención “igual para todos”, sino equitativa, lo que significa tener en cuenta las diferencias culturales, religiosas, lingüísticas y simbólicas de los usuarios. Las residencias de personas mayores, en su mayoría diseñadas para una población culturalmente homogénea, se enfrentan hoy al reto de acoger a personas con identidades, costumbres, religiones y concepciones del cuidado muy distintas. Como bien defiende Arjona Garrido (2018), los servicios sociales deben asumir que el envejecimiento en un mundo globalizado es necesariamente plural y que la atención debe ajustarse a la heterogeneidad de sus destinatarios.

Desde una perspectiva de derechos humanos, la diversidad cultural no puede ser un obstáculo, sino una riqueza que los servicios deben reconocer, respetar y adaptar. Así, conceptos como atención centrada en la persona (ACP) cobran especial relevancia. Este modelo, ampliamente respaldado por la literatura especializada, propone adaptar la atención a las preferencias, valores y proyectos vitales del residente (Rodríguez Rodríguez, 2010), lo que implica, entre otros elementos, una sensibilidad cultural profunda.

En el contexto español, la atención a la diversidad cultural en los servicios sociales aún es incipiente. Existen experiencias aisladas, generalmente impulsadas por ONG o profesionales

sensibilizados, pero no hay una estrategia estatal consolidada que garantice la inclusión cultural en los dispositivos públicos, especialmente en el ámbito del cuidado a personas mayores. Esto genera una brecha entre los principios normativos (igualdad, no discriminación, atención centrada en la persona) y la práctica real..

Es necesario avanzar hacia un modelo de atención que no solo sea eficiente y accesible, sino también acogedor. Esto implica reconocer que la cultura no es un accesorio o un añadido, sino un componente central de la identidad de las personas y, por tanto, de sus necesidades y expectativas en la vejez. Incorporar esta mirada en la atención geriátrica y residencial significa permitir que cada persona pueda envejecer siendo quien es, sin tener que renunciar a su historia, su lengua, sus ritos o sus vínculos.

Finalmente, es importante destacar que la diversidad cultural no es un fenómeno reciente o asociado exclusivamente a la migración. En el caso de España, comunidades como la gitana forman parte del tejido social desde hace siglos, y su presencia plantea retos y oportunidades para repensar el modelo de cuidados. El desafío no es sólo técnico, sino ético: se trata de construir instituciones más inclusivas, respetuosas y capaces de acoger todas las formas legítimas de envejecer.

2. Políticas sociales públicas sobre diversidad y envejecimiento

El marco normativo que regula la atención residencial a personas mayores, tanto a nivel internacional como nacional y autonómico, establece principios fundamentales como la dignidad, la atención integral, la igualdad de trato y la no discriminación. Sin embargo, una lectura crítica de estos documentos revela que la inclusión efectiva de la diversidad cultural en los dispositivos residenciales sigue siendo una asignatura pendiente. En el contexto español, aunque se reconoce la diversidad como un valor dentro del sistema de servicios sociales, este reconocimiento no suele traducirse en políticas operativas que garanticen la atención específica a personas mayores pertenecientes a minorías étnicas o culturales, como es el caso del pueblo gitano.

En Castilla y León, la Ley 16/2010 de Servicios Sociales establece el derecho a una atención integral, personalizada y adaptada a las necesidades de las personas usuarias, con un enfoque

de calidad y proximidad (Junta de Castilla y León, 2018). No obstante, esta ley no incorpora mecanismos concretos que orienten a los centros sobre cómo integrar la diversidad cultural en su funcionamiento. Los desarrollos normativos posteriores, como el Decreto 14/2017, por el que se regula la autorización y funcionamiento de centros para personas mayores, o la Orden SAN/214/2018, que detalla aspectos organizativos y técnicos, mantienen una perspectiva homogénea del perfil residencial, sin contemplar la existencia de referentes culturales distintos en aspectos clave como el idioma, la espiritualidad, la alimentación o las relaciones familiares.

A nivel estatal, documentos estratégicos como el Libro Blanco del Envejecimiento Activo (IMSERSO, 2010) reconocen de forma general la existencia de una sociedad diversa, pero no proponen medidas específicas orientadas a la atención culturalmente competente. De forma similar, el sistema de acreditación y financiación de plazas públicas no exige a los centros residenciales ningún tipo de protocolo intercultural, ni la presencia de mediadores, ni formación obligatoria del personal en competencias culturales. Esta ausencia de “traducción práctica” convierte los principios de igualdad y diversidad en declaraciones simbólicas sin efecto real en el día a día de las residencias (Aparicio & Delgado, 2014).

El modelo “En mi casa”, impulsado por la Junta de Castilla y León, propone un enfoque centrado en la persona y en la creación de unidades de convivencia más pequeñas, cercanas y adaptadas a las preferencias individuales (Pablos Pérez, 2015). Esta estrategia representa un avance hacia la humanización de los cuidados, pero aún carece de una dimensión explícitamente intercultural. No se abordan, por ejemplo, las necesidades culturales específicas de determinados colectivos, ni se establece una metodología para su identificación y adaptación en el plan de atención individual. De este modo, la atención sigue anclada en una lógica monocultural que invisibiliza a quienes no encajan en los modelos normativos predominantes.

La situación es aún más preocupante si se considera la escasa representación de comunidades culturalmente diferenciadas en los procesos de diseño de las políticas públicas. La falta de participación activa de la comunidad gitana en la elaboración de leyes, decretos y planes de acción genera una desconexión estructural entre las soluciones propuestas y las vivencias concretas de las personas mayores gitanas. Incluir sus voces no solo legitimaría las políticas, sino que facilitaría la creación de recursos más ajustados, respetuosos y eficaces.

En el ámbito europeo, algunos países han comenzado a implementar buenas prácticas en este sentido. En el Reino Unido, por ejemplo, existen guías específicas para la atención a personas

mayores romaníes y de la comunidad traveller, elaboradas en colaboración con líderes comunitarios y entidades sociales. Estas experiencias demuestran que es posible avanzar hacia una atención geriátrica culturalmente competente, siempre que exista voluntad institucional y un compromiso con el diálogo intercultural.

Desde una mirada global, organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002, 2017) han subrayado la importancia de garantizar entornos de envejecimiento inclusivos, adaptados no solo a las necesidades físicas, sino también a las identidades sociales y culturales de las personas. Estas directrices internacionales insisten en que el envejecimiento activo y saludable debe contemplar la pertenencia cultural como un determinante clave del bienestar.

En definitiva, la diversidad cultural no debe ser entendida como una excepción a contemplar, sino como una característica estructural de las sociedades contemporáneas. Incorporar esta perspectiva en el diseño, gestión y evaluación de los servicios sociales -y en particular de los dispositivos residenciales- es una exigencia ética y política que contribuye tanto a la calidad del cuidado como a la equidad en el acceso a los derechos. Para ello, es imprescindible revisar las normativas, incorporar medidas operativas, formar al personal en competencias interculturales y garantizar la participación de las comunidades en la definición de las políticas que les afectan.

3. Trabajo Social en la intersección entre envejecimiento y diversidad cultural

El Trabajo Social es una profesión comprometida con los derechos humanos, la justicia social y la inclusión de las personas en situaciones de vulnerabilidad. En el cruce entre envejecimiento y diversidad cultural, el papel del Trabajo Social se vuelve especialmente relevante, ya que actúa como puente entre las instituciones y las personas, entre lo normativo y lo relacional, entre lo colectivo y lo individual (FITS, 2014).

En este sentido, el Trabajo Social tiene la responsabilidad de identificar y transformar las barreras estructurales y simbólicas que impiden que las personas mayores gitanas accedan en igualdad de condiciones a los recursos asistenciales. Esto implica:

- Sensibilizar a los equipos profesionales sobre los valores culturales de la población gitana.

- Promover la figura del mediador/a intercultural dentro de las residencias.
- Fomentar la participación activa de la comunidad gitana en el diseño de servicios.
- Impulsar protocolos adaptados a las necesidades específicas de esta población.
- Desarrollar formación continua en competencias culturales para los trabajadores sociales.

Además, el Trabajo Social debe acompañar los procesos de institucionalización desde una escucha activa y empática, respetando los ritmos de adaptación de la persona mayor y de su familia. Esto incluye reconocer el dolor que puede suponer el ingreso en una residencia, validar la experiencia de pérdida simbólica y ofrecer alternativas de participación comunitaria dentro del entorno institucional (Colom Mastref, 2000).

En definitiva, la intervención social en este ámbito no puede ser neutral ni descontextualizada. Debe ser profundamente ética, culturalmente sensible y políticamente comprometida con la transformación de unas instituciones que, si quieren ser verdaderamente inclusivas, necesitan abrirse a otras formas de vivir, envejecer y cuidar.

El Trabajo Social, como disciplina y profesión, se encuentra en una posición estratégica para liderar procesos de transformación hacia modelos de atención culturalmente inclusivos. En el caso de las personas mayores gitanas, su papel resulta imprescindible no solo para acompañar individualmente los procesos de institucionalización, sino también para cuestionar y transformar los marcos estructurales que limitan la inclusión plena de esta población.

Uno de los mayores desafíos del Trabajo Social en este ámbito es reconocer la diversidad sin exotizarla ni esencializarla. Esto implica comprender que no existe una única forma de ser gitano o de envejecer como gitano/a. La comunidad es diversa en sí misma, y por tanto, la intervención profesional debe ajustarse a cada realidad concreta, respetando tanto la identidad cultural como las particularidades personales.

El desarrollo de competencias interculturales es clave. Estas no solo se refieren al conocimiento de la cultura del otro, sino a la capacidad de generar entornos de confianza, comunicación horizontal, escucha activa y resolución pacífica de conflictos culturales. En contextos institucionales, esto se traduce en prácticas como la mediación intercultural, la elaboración conjunta de planes de atención individualizada y la apertura a la participación familiar y comunitaria.

Además, el Trabajo Social debe impulsar cambios organizacionales y no limitarse a la intervención individual. Esto incluye abogar por protocolos específicos de atención a la diversidad, la creación de espacios culturalmente sensibles (por ejemplo, habilitar espacios para rituales religiosos o familiares) y la revisión crítica de las normas internas de funcionamiento institucional que puedan ser excluyentes.

También es esencial que las entidades del tercer sector, las asociaciones gitanas y los servicios sociales trabajen de manera coordinada. La intervención comunitaria es una herramienta fundamental para generar puentes entre la institución y la comunidad, y el Trabajo Social puede actuar como facilitador de estas redes. El objetivo no es solo mejorar la atención a personas mayores gitanas, sino contribuir a una transformación más amplia del sistema de cuidados, haciéndolo más justo, inclusivo y democrático.

2ª PARTE: Acercamiento empírico a la inclusión residencial de personas mayores gitanas.

4. Objeto y objetivos de la investigación

La segunda parte de este trabajo, tiene como finalidad analizar de manera directa y contextualizada la experiencia del intento de inclusión de esta población en los centros residenciales para personas mayores. El objeto de esta investigación empírica se centra en cómo viven las personas mayores gitanas su ingreso y estancia en residencias, las relaciones con su entorno y las percepciones que tienen tanto ellas como sus familias y los profesionales que las atienden. A través de este análisis, se pretende comprender las dinámicas socioculturales que influyen en el proceso de adaptación residencial y en la construcción de una convivencia inclusiva.

Esta aproximación empírica parte de la necesidad de visibilizar una realidad poco estudiada, con el objetivo de aportar conocimiento útil que contribuya a mejorar la atención que reciben las personas mayores gitanas en el ámbito residencial. Para ello, se han planteado los siguientes objetivos de investigación:

- Saber qué percepción tienen otras comunidades, especialmente la gitana, sobre los centros residenciales para personas mayores y las razones por las que ingresan en ellos.
- Observar y describir la percepción del resto de residencias y trabajadores sobre otras comunidades analizando el proceso de adaptación de las personas mayores gitanas y sus familiares.
- Elaborar un plan de atención inclusivo que permita la adaptación de las personas mayores gitanas y de otras etnias en los recursos residenciales.

Estos objetivos guían el desarrollo de los distintos apartados que componen esta segunda parte del trabajo. Todo ello con el propósito de generar una visión más inclusiva, crítica y transformadora de la atención residencial en contextos culturalmente diversos.

5. Metodología

La presente investigación ha seguido una metodología mixta basada en dos enfoques complementarios: por un lado, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva y, por otro, se ha desarrollado una investigación cualitativa centrada en la recolección de testimonios y experiencias.

En primer lugar, la revisión bibliográfica ha permitido establecer un marco teórico sólido que contextualiza el envejecimiento y la diversidad cultural, con especial atención a la población gitana y su relación con los centros residenciales para personas mayores. Para ello, se han consultado fuentes académicas, documentos institucionales, estudios previos y normativa vigente a nivel internacional, nacional y autonómico. Esta fase ha sido esencial para comprender las dinámicas culturales, sociales y estructurales que influyen en la inclusión de personas mayores gitanas en el sistema residencial.

En segundo lugar, la investigación ha adoptado un enfoque cualitativo, adecuado para explorar en profundidad percepciones, significados y vivencias desde una perspectiva subjetiva y contextual. Se han utilizado como técnicas principales la entrevista semiestructurada y el grupo focal, dirigidos a distintos actores implicados en el fenómeno objeto de estudio. Las entrevistas se han realizado tanto a personas mayores gitanas como a otros residentes, familiares y profesionales de centros residenciales, permitiendo recoger una diversidad de voces. Asimismo, los grupos focales han favorecido el intercambio de experiencias entre participantes y la identificación de narrativas colectivas y representaciones compartidas y se han realizado con la colaboración de familiares de residentes gitanos, familiares de residentes no gitanos y auxiliares de centros residenciales.

El enfoque cualitativo permite entender la experiencia del envejecimiento y de la institucionalización desde la perspectiva de quienes la viven en primera persona. También posibilita captar cómo las dinámicas culturales influyen en la percepción, la adaptación y el bienestar de las personas mayores dentro de las residencias. Además, ofrece herramientas para analizar la relación entre los residentes gitanos y no gitanos, así como las percepciones y prácticas del personal profesional que los atiende.

5.1. Instrumentos utilizados para la recogida de información

Entrevistas semiestructuradas

Se han realizado 10 entrevistas semiestructuradas a distintos perfiles de participantes, lo que permitirá recoger una amplia gama de perspectivas que enriquecen la comprensión del fenómeno.

A continuación, se detallan los perfiles seleccionados para la recogida de información:

- Personas mayores gitanas residentes en centros residenciales: su testimonio es clave para comprender en profundidad cómo viven su ingreso, cómo perciben el entorno residencial, cuáles son sus emociones, miedos, dificultades y necesidades, así como su forma de afrontar los cambios en el marco de una cultura profundamente familiar y comunitaria como la gitana.
- Familiares de personas mayores gitanas en centros residenciales: entender la experiencia de la institucionalización desde el punto de vista de los familiares permite identificar las tensiones entre los modelos culturales tradicionales de cuidado (centrados en la familia extensa) y los sistemas formales de atención (residencias). También arroja luz sobre los procesos de toma de decisión, sentimientos de culpa, preocupación, expectativas o conflictos intergeneracionales.
- Residentes no gitanos: permiten conocer cómo se da la convivencia en contextos culturalmente diversos, cómo perciben a los residentes gitanos y si existen o no dinámicas de integración, exclusión, estigmatización o convivencia positiva.
- Auxiliares de residencias: su perspectiva es fundamental para conocer qué estrategias de atención se aplican, si tienen formación o sensibilidad intercultural, qué dificultades encuentran en la atención a residentes gitanos y cómo abordan los posibles conflictos culturales. También permitirá analizar si existen protocolos o buenas prácticas en este sentido.

Detallamos los perfiles concretos seleccionados para cada una de las entrevistas:

Tabla nº 1 de perfiles concretos entrevistados:

Residentes gitanos:	Familiares de residentes gitanos:	Residentes no gitanos:	Familiares de residentes no gitanos:	Auxiliares de residencia de mayores:
Residente gitana 1: mujer gitana, 73 años.	Familiar residente gitano: Mujer gitana, 37 años.	Residente no gitano: hombre, 68 años.	Familiar residente gitano hombre, 39 años.	Profesional residencia: hombre, 26 años.
Residente gitano 2: hombre gitano, 80 años.	Familiar residente no gitano: mujer gitana, 49 años.	Residente no gitano: mujer, 77 años.	Familiar residente no gitano hombre, 32 años.	Profesional residencia, mujer, 44 años.

Fuente: elaboración propia.

El uso de entrevistas semiestructuradas permite establecer una guía temática, pero deja espacio para que las personas entrevistadas expresen libremente sus ideas, emociones y vivencias, lo que favorece la riqueza del contenido y la posibilidad de identificar elementos no previstos inicialmente. Además, este tipo de entrevista favorece la generación de confianza, lo cual es especialmente importante en contextos donde puede haber una relación histórica de desconfianza hacia las instituciones, como ocurre en muchas ocasiones con la comunidad gitana.

La selección de los perfiles entrevistados se ha realizado procurando incorporar, en la medida de lo posible, la perspectiva de ambos géneros y una representación diversa en cuanto a edades. Hemos accedido a los participantes a través de amistades y contactos cercanos, lo que ha facilitado el establecimiento de una relación de confianza inicial. Todas las entrevistas se han llevado a cabo con el consentimiento informado de las personas participantes, garantizando en todo momento la confidencialidad absoluta de sus testimonios. Asimismo, se han desarrollado

en espacios y fechas libremente elegidos por cada entrevistado, respetando sus tiempos y preferencias.

Grupos focales

Como complemento a las entrevistas individuales, se han llevado a cabo dos grupos focales de carácter no formal, especialmente con familiares y personal profesional. Esta técnica favorece el intercambio de experiencias entre participantes y permite identificar narrativas colectivas, acuerdos, desacuerdos y representaciones sociales compartidas.

El carácter no formal de los grupos se justifica por dos razones principales:

- Adecuación cultural y accesibilidad: muchas personas gitanas no están familiarizadas con los espacios académicos o institucionales formales, y podrían sentirse incómodas o retraídas en una dinámica muy estructurada. Los espacios informales (reuniones en entornos cotidianos, conversación libre, clima distendido) facilitan la participación auténtica, la expresión natural y el respeto a los códigos culturales propios. Esto es coherente con un enfoque metodológico ético y culturalmente sensible.
- Fomento del diálogo espontáneo: el grupo de discusión permite observar cómo se construyen los significados colectivamente, cómo interactúan los discursos y qué temas emergen de forma espontánea. Esta técnica es útil para recoger no solo opiniones individuales, sino también dinámicas de grupo, tensiones o acuerdos, lo cual aporta una dimensión social al análisis del fenómeno.

Los grupos focales son útiles para triangular los datos obtenidos en las entrevistas y contrastar la información, enriquecerla y matizarla. Así, se logra una mayor profundidad analítica y se reduce el sesgo interpretativo.

Para la realización del grupo focal, contamos con la participación de dos auxiliares de residencia, así como de dos familiares gitanos y dos familiares no gitanos previamente entrevistados. Procuramos que el encuentro se desarrollase en un espacio y una fecha que resultasen adecuados y cómodos para todos los participantes, quienes otorgaron su consentimiento previo y aceptaron expresamente las condiciones de confidencialidad. Consideramos oportuno no incluir a las personas residentes en este grupo, debido a las limitaciones asociadas a su edad, situación de dependencia y dificultades de movilidad, priorizando en todo momento su bienestar y respeto.

5.2. Consideraciones de rigor metodológico

La información recogida ha sido analizada categorizando los discursos y extrayendo significados relevantes que respondan a los objetivos planteados en el trabajo. La diversidad de informantes clave (residentes, familiares, personal, residentes no gitanos) ha permitido enriquecer los resultados y ofrecer una mirada compleja y matizada del fenómeno estudiado.

5.3. Trabajo de campo

El trabajo de campo se llevó a cabo en dos periodos diferenciados: el primero comprendido entre el 9 y el 25 de mayo de 2025, y el segundo entre el 11 y el 15 de junio de 2025. El parón entre las fechas de las entrevistas se debe al periodo de exámenes oficiales de la Universidad de Valladolid. Durante estos intervalos se realizaron un total de diez entrevistas semiestructuradas a perfiles seleccionados que representan una diversidad de experiencias y perspectivas en torno a la inclusión residencial de personas mayores gitanas. Todas las entrevistas fueron acordadas previamente con cada participante, llevándose a cabo en el lugar elegido por ellos -bien fuera su domicilio, una sala privada en la residencia o un entorno neutral- y en horarios adaptados a su disponibilidad y preferencias. A continuación, se detallan las fechas, horarios y condiciones de cada entrevista:

- Residente gitana 1: Entrevistada el 12 de mayo de 2025 a las 11:00 hs., en una sala común de la residencia, con apoyo del personal para garantizar su comodidad.
- Familiar de residente gitano 1: Entrevistada el 13 de mayo de 2025 a las 17:30 hs., en una cafetería próxima a su domicilio.
- Residente no gitano 1: Entrevistado el 16 de mayo de 2025 a las 10:30 hs., en su habitación dentro de la residencia, con las adaptaciones necesarias por motivos de movilidad.
- Profesional residencia 1: Entrevistado el 20 de mayo de 2025 a las 15:00hs., en una sala de descanso del centro residencial durante su turno.
- Residente gitano 2: Entrevistado el 25 de mayo de 2025 a las 12:00 hs., en el jardín interior de la residencia, acompañado por un familiar.
- Familiar de residente no gitano 1: Entrevistado el 11 de junio de 2025 a las 18:30 hs., en su domicilio particular, en un ambiente tranquilo y relajado.

- Residente no gitana 2: Entrevistada el 12 de junio de 2025 a las 10:00 hs., en una sala habilitada por el centro residencial.
- Profesional residencia 2: Entrevistada el 13 de junio de 2025 a las 14:30 hs., tras finalizar su jornada laboral, en una sala de reuniones del centro.
- Familiar de residente gitano 2: Entrevistada el 14 de junio de 2025 a las 19:00 hs., en un parque cercano a su vivienda, aprovechando el clima favorable.
- Familiar de residente no gitano: Entrevistado el 15 de junio de 2025 a las 11:30 hs., en un centro cívico del barrio donde reside.

Por otro lado, el grupo focal tuvo lugar el 17 de junio de 2025, en un espacio al aire libre intermedio entre la localización de los participantes, entre las 18:00 y las 19:45hs. En él, participaron los dos auxiliares de residencia, los dos familiares de residentes gitanos y los dos familiares de residentes no gitanos, generando un diálogo fluido y enriquecedor, expresión libre y respetuosa de opiniones. El encuentro fue también acordado previamente y realizado con el consentimiento expreso de todas las personas participantes, manteniéndose la confidencialidad como criterio fundamental del proceso.

6. Análisis de los resultados obtenidos

Para comprender en profundidad los desafíos que plantea la inclusión de personas mayores gitanas y de otras etnias en residencias, se ha optado por una metodología cualitativa. Las respuestas fueron registradas mediante notas de campo y posteriormente transcritas para su análisis cualitativo.

La información se ha interpretado mediante un análisis temático inductivo (de lo particular a lo general). Esta metodología facilita captar patrones comunes y diferencias significativas entre los grupos entrevistados, atendiendo a los significados subjetivos atribuidos por los propios participantes.

Los resultados se presentan agrupados en grandes bloques temáticos que permiten abordar el objeto de estudio desde distintos puntos de vista. A continuación los presentamos de forma resumida en la siguiente tabla

Tabla nº 2. Temas y subtemas analizados

Tema principal	Puntos esenciales tratados
1. Adaptación e integración en la residencia	- Sentimientos de desarraigo e identidad fragmentada tras el ingreso. - Contraste entre el entorno familiar gitano y la estructura institucional. - Rol del vínculo emocional con profesionales para favorecer la adaptación.
2. Percepción cultural del ingreso residencial	- Culpa y conflicto interno en las familias gitanas ante la institucionalización. - Presión sociocultural y juicio comunitario. - Proceso de resignificación del ingreso como forma legítima de cuidado.
3. Barreras institucionales a la inclusión cultural	- Ausencia de protocolos y formación intercultural en el personal. - Rigidez normativa y falta de flexibilidad organizativa. - Invisibilización de expresiones identitarias dentro del centro.
4. Convivencia y percepción de la diversidad entre residentes	- Prejuicios sutiles y micro discriminaciones no verbalizadas directamente. - Falta de espacios reales para el encuentro intercultural. - Posibilidades de cambio a través del contacto y

	la escucha mutua.
--	-------------------

Fuente: elaboración propia

En algunas de las respuestas se ha optado por el uso de citas textuales. Este uso cumple una doble función: por un lado, aporta legitimidad a las interpretaciones realizadas, al anclar las categorías en el lenguaje real de los actores sociales; por otro, da voz a colectivos frecuentemente invisibilizados, como las personas mayores gitanas o migrantes institucionalizadas, favoreciendo una perspectiva ética centrada en la persona y su contexto cultural.

Este análisis no busca ofrecer una generalización estadística, sino una comprensión profunda y contextualizada de experiencias diversas en torno al envejecimiento y la inclusión cultural en residencias.

6.1. Integración y adaptación a la residencia

El ingreso de personas mayores gitanas y de otras minorías étnicas en residencias supone un proceso complejo, marcado por la fractura de vínculos fundamentales y la reformulación forzada de identidades profundamente enraizadas en la cultura familiar y comunitaria. Esta transición no puede entenderse como una simple reubicación física o ajuste a nuevas rutinas; lo que emerge, más bien, es una vivencia de pérdida, desarraigo y ruptura simbólica, que afecta no solo a las prácticas cotidianas, sino también a la posición social que la persona ocupaba en su comunidad.

En el contexto cultural gitano, los mayores ocupan un rol activo y central. Son considerados fuentes de sabiduría, guardianes de la memoria colectiva y referentes de autoridad familiar. En consecuencia, la institucionalización no solo implica alejarse del hogar físico, sino ser desplazado del lugar de prestigio y relevancia que tradicionalmente se les ha reconocido.

“Sentí que perdía mi sitio. En mi casa era importante porque desde pequeños enseñamos a los nuestros la importancia de nuestros mayores, aquí me sentía una más entre muchas” (RESIDENTE GITANO 1).

Esta frase refleja la invisibilización de pasar de ser alguien cuya voz servía de orientación y transmisión de valores, a convertirse en un alguien anónimo. Este tipo de desplazamiento de

identidad no es un fenómeno meramente psicológico, sino estructural, vinculado a un modelo institucional que prioriza la homogeneización, la eficiencia asistencial y la gestión del tiempo por encima de la pluralidad cultural.

La residencia, tal como la vivencian las personas entrevistadas, se rige por una lógica de estandarización, control y neutralidad cultural que, lejos de facilitar la integración, impone un marco de referencia ajeno a sus modos de vida.

“Aquí la vida se vive en silencio muchas veces, siento que paso desapercibido para todo el mundo y que a nadie le importa realmente lo que uno es, su esencia.”
(RESIDENTE GITANO 2).

La noción de "silencio" no se refiere solamente a la ausencia de ruido, sino a un entorno donde la importancia personal de cada persona mayor no es tan evidente como en la cultura de la que provienen estos residentes, donde la figura de la persona mayor es la figura entorno a la que se rige el resto del núcleo familiar.

Desde una perspectiva institucional, no existen dispositivos explícitos que reconozcan ni acompañen esta transición desde un enfoque culturalmente sensible. El proceso de adaptación, generalmente se lleva a cabo por medios informales, sobretodo a través de vínculos afectivos puntuales con trabajadores que, por empatía personal, generan espacios de reconocimiento, según nos aclaraba el entrevistado (RESIDENTE GITANO 2).

Esta aclaración refleja una gran realidad: la integración no es garantizada por el sistema, sino facilitada por sujetos que deciden actuar desde la escucha y el respeto, en muchos casos sin apoyo ni formación. La capacidad de adaptarse no proviene de una política institucionalizada, sino del esfuerzo individual de los residentes y de algunos profesionales, lo cual refleja una grave insuficiencia en el diseño del modelo residencial.

El grupo focal desarrollado con familiares y profesionales evidenció aún más este choque entre la estructura de la residencia y las vivencias personales. Una mujer gitana insistía en el rol central de la familia como pilar emocional.

“La familia somos su fuerza, su medicina. Cuando vamos a verla los profesionales nos informan de que su estado de salud es cada vez más delicado, pero es vernos

entrar por la puerta y es como si ganase 5 años más de vida” (FAMILIAR RESIDENTE GITANO 1).

Esta afirmación fue respaldada por profesionales que, además de valorar la presencia de los familiares en cuanto a la mejora del estado anímico de los residentes, reconocen las dificultades que impone el modelo organizativo de las residencias. A la misma vez la presencia de los familiares puede suponer cierta incomodidad con el resto de usuarios. La llegada simultánea de varios familiares, por ejemplo, es vista como un problema logístico más que como una oportunidad de apoyo emocional. Así lo expresó un auxiliar.

“Queremos que vengan, pero no siempre sabemos cómo gestionarlo. Hay días que vienen cinco o seis personas a la vez, y eso choca con el espacio. Pero, lejos de ser simplemente un problema de espacio, se trata de que la presencia de tanta gente genera malestar en otros residentes que buscan más tranquilidad”.
(PROFESIONAL RESIDENCIA 1).

Estas tensiones ilustran la falta de flexibilidad del sistema para integrar la participación familiar dentro de su lógica operativa. El cuidado, entendido desde el enfoque institucional, sigue anclado en una visión biomédica centrada en el individuo, dejando fuera la dimensión relacional que, para muchas culturas, es indisociable del bienestar.

En este sentido, la residencia aparece, para muchos, como un entorno “neutral” donde el residente debe adaptarse sin que su bagaje cultural sea tomado en cuenta. No existen mediadores interculturales, ni dinámicas de bienvenida adaptadas, ni estrategias que promuevan la conservación de prácticas propias. Como consecuencia, la integración se vive como una lucha silenciosa contra la homogeneización.

Finalmente, la falta de formación específica del personal se traduce en la ausencia de miradas capaces de comprender el proceso de adaptación como una experiencia atravesada por códigos culturales. Las estrategias de los residentes para “sobrevivir” en este nuevo entorno, conllevan dejar de lado la identidad de cada uno, se trata de estrategias como la autoexclusión o la integración casi forzada.

Es por ello que la integración en la residencia de personas mayores gitanas y migrantes no puede analizarse como una simple cuestión de adaptación individual. Se trata de un proceso de reconstrucción identitaria que ocurre en un entorno institucional que no solo ignora, sino que

en muchos casos neutraliza activamente, las expresiones culturales diversas. La falta de políticas estructurales de inclusión convierte la residencia en un espacio donde la diferencia se tolera si es silenciosa, pero se rechaza si interpela.

6.2. La percepción cultural del ingreso residencial

El ingreso de una persona mayor en una residencia representa un acontecimiento crítico en cualquier familia. Sin embargo, cuando se trata de familias gitanas o de otras comunidades culturalmente diversas, este tránsito adquiere una carga emocional y simbólica particularmente intensa. No estamos ante una simple reestructuración del cuidado, sino ante una auténtica transgresión cultural, vivida como una ruptura del mandato ético familiar profundamente arraigado.

En las entrevistas con familiares, esta percepción aparece como un elemento transversal. La decisión de institucionalizar a un ser querido no se experimenta únicamente como una necesidad práctica, sino como una traición a los valores tradicionales que dictan que los mayores deben ser cuidados por su familia en el seno del hogar.

“Meter a alguien en una residencia es algo muy duro, especialmente en mi cultura, es casi un tabú. Aunque es cierto que en los últimos años este recurso ha sido más común, pero no deja de ser mal visto por algunos” (FAMILIAR RESIDENTE GITANO 2).

La palabra “tabú” no es exagerada ya que este asunto se trata de una barrera moral que para algunos no debe ser cruzada. Para muchas familias gitanas, esta decisión implica ir contra lo que “se debe hacer”, y activa sentimientos de culpa, vergüenza y aislamiento. Es una herida íntima, pero también una fractura comunitaria: las familias que optan por la institucionalización pueden sentirse juzgadas o incluso excluidas por su entorno social, aunque hayan tomado esa decisión por falta de alternativas reales.

Durante el grupo focal, esta tensión se hizo aún más visible. Las participantes, principalmente mujeres, compartieron el peso emocional que conlleva asumir una decisión que, aunque racionalmente justificable, emocional y culturalmente se percibe como inaceptable.

“No es que no queramos cuidarlos en casa. Es que muchas veces no se puede. Pero eso no lo entiende todo el mundo en la comunidad.” (FAMILIAR RESIDENTE GITANO 1).

Aquí se evidencia el conflicto entre tradición y realidad: por un lado, el mandato cultural de cuidar a los mayores en el hogar; por otro, las condiciones estructurales actuales -trabajo, salud, falta de apoyos- que muchas veces imposibilitan sostener ese ideal. Este dilema se convierte en una fuente de ambivalencia y dolor. La figura femenina, especialmente la de la hija o nuera cuidadora, aparece como la más afectada por esta encrucijada.

El ingreso residencial también genera conflictos intergeneracionales. Los mayores, especialmente los más arraigados a la tradición, tienden a rechazar frontalmente la institucionalización, mientras que los jóvenes, quienes suelen estar a cargo del cuidado, se ven empujados a tomar decisiones prácticas que no siempre son comprendidas o aceptadas.

“Mi madre me dijo que le decían: ‘esas canciones no son de aquí’.” (FAMILIAR RESIDENTE GITANO 1).

Este tipo de frases, compartidas por los familiares, muestran cómo la institucionalización no solo genera ruptura con la familia, sino también con el propio entorno residencial, donde las expresiones culturales distintas no siempre son aceptadas. En este contexto, el ingreso puede ser vivido por la persona mayor como una doble exclusión: fuera de su casa, y sin un lugar real en la residencia.

Los profesionales entrevistados son conscientes de esta tensión. Reconocen que muchas familias llegan con sentimientos de culpa y que los residentes, en particular los de origen gitano, manifiestan su malestar de formas que no siempre se comprenden bien desde la lógica institucional.

“Para muchos, vivir fuera de la familia es impensable. Es como si esa fuese la única opción que contemplan en su día a día y hacen lo que puedan para que esto sea así” (PROFESIONAL RESIDENCIA 2).

Aquí se destaca el abismo simbólico que existe entre la cultura institucional y la lógica relacional que rige en muchas comunidades. En este sentido, el Trabajo Social se perfila como

un actor fundamental para mediar entre ambas realidades, legitimando el ingreso como una forma válida y digna de cuidado, y ayudando a las familias a resignificar la decisión tomada.

Este proceso de resignificación, sin embargo, no es inmediato ni automático. Depende en gran medida de la calidad del acompañamiento profesional y de la capacidad de la residencia para ofrecer un entorno cálido, respetuoso y culturalmente sensible. Cuando estas condiciones se dan, algunas familias logran transformar su percepción inicial del ingreso, reconociéndolo como una alternativa positiva.

“Ahora sé que hay centros donde se puede vivir con dignidad [...] El acompañamiento de los profesionales de la residencia me ayudó mucho a poder verlo de esta forma.” (FAMILIAR RESIDENTE GITANO 1).

Este testimonio muestra que el estigma no es inamovible. Puede diluirse cuando se experimenta un cuidado respetuoso, que permite mantener la dignidad, la identidad y los vínculos afectivos. No obstante, esta transformación requiere de un trabajo constante, empático y contextualizado por parte de los equipos profesionales.

La decisión de ingresar a una persona mayor en una residencia, en contextos culturalmente diversos, no puede interpretarse como un simple acto funcional. Implica un complejo entramado de valores, emociones, códigos comunitarios y estructuras sociales. El acompañamiento profesional, lejos de limitarse a aspectos administrativos, debe actuar como mediador simbólico, contenedor emocional y facilitador de narrativas que legitimen el cuidado institucional como una opción posible, legítima y digna.

6.3. Falta de conocimiento institucional y escasez de protocolos de inclusión cultural

Uno de los hallazgos más contundentes que emergen del análisis tanto de las entrevistas como del grupo focal es la carencia estructural de una mirada institucional culturalmente inclusiva. Aunque las residencias para personas mayores operan bajo un discurso centrado en la persona, en la práctica cotidiana esta centralidad no contempla las dimensiones culturales, étnicas o religiosas que configuran la identidad de muchos residentes. Esta contradicción genera situaciones de exclusión silenciosa y de “asimilación forzada”, donde el residente es empujado a adaptarse a un modelo homogéneo, sin que sus referencias culturales tengan cabida o valor.

Desde el testimonio de los propios profesionales, se hace evidente esta falta de preparación. Un auxiliar lo expresó de forma clara en entrevista.

“No hay un plan sistemático de formación intercultural para trabajadores de residencias, algo que adquiere mucha relevancia especialmente cuando trabajas desde un supuesto modelo centrado en la persona. ¿Cómo voy a saber qué es lo importante para un residente si ni siquiera conozco nada acerca de su cultura?”
(PROFESIONAL RESIDENCIA 1).

Esta afirmación desnuda una verdad institucional: el discurso del respeto a la individualidad queda cojo cuando no se forma al personal en diversidad cultural. El desconocimiento de prácticas religiosas, códigos familiares o hábitos cotidianos distintos del patrón mayoritario puede derivar en malentendidos, desatenciones o incluso microagresiones no intencionales, que terminan erosionando la vivencia de dignidad del residente.

La alimentación es uno de los ejemplos más claros de esta negligencia estructural. En muchas residencias, las alternativas al menú estándar solo se ofrecen en caso de intolerancias médicas, sin considerar las necesidades culturales o religiosas.

“En una de las residencias que trabajé, y creo que es así en la mayoría, solo existen alternativas al menú del día para personas con alguna intolerancia. La mayoría de días teníamos quejas por parte de los residentes a los que no les gustaba la comida, pero finalmente se la terminaban comiendo porque no había otro remedio. Pero yo siempre pensaba: ¿y si, por ejemplo, hubiese algún musulmán en la residencia y ese día había carne para comer?” (PROFESIONAL RESIDENCIA 2).

Aquí no solo se denuncia una falta de flexibilidad culinaria, sino una ausencia total de previsión institucional respecto a la diversidad real de las personas atendidas. El hecho de que estas realidades se consideren “casos excepcionales” o “infrecuentes” es parte del problema: la diversidad es concebida como una anomalía, y no como una característica constitutiva de la sociedad actual.

Desde la perspectiva de los residentes, esta invisibilización también es palpable. Un hombre mayor, de cultura gitana, compartía su experiencia con resignación.

“Aquí no sabían muy bien cómo tratar a alguien que no es como yo. Estoy de acuerdo con que todos somos iguales, pero cada uno somos distintos y eso aquí no lo parece. Debemos tratarnos desde el respeto, pero cada uno merece ser tratado como él quiere teniendo en cuenta de dónde viene, sus costumbres, sus tradiciones...” (RESIDENTE NO GITANO 2).

La tensión entre igualdad formal y respeto real a la diferencia aparece aquí con nitidez. El modelo residencial parte de una concepción universalista de la atención que, en nombre de la equidad, elimina las particularidades, y con ellas, muchas veces, la dignidad vivida. Esta homogeneización no es neutra: reproduce el marco cultural dominante, invisibilizando todo aquello que se aparta de él.

Uno de los aspectos más sensibles en este contexto es la espiritualidad. Para muchas personas mayores, la fe no es un elemento decorativo o marginal, sino un pilar vital. Sin embargo, la oferta de atención espiritual en las residencias suele limitarse a prácticas católicas tradicionales, dejando fuera otras confesiones o formas de vivir la religiosidad.

“Yo siempre he sido un hombre muy creyente y la fe ha sido muy importante para mí a lo largo de toda mi vida. No sé qué sería de mí si no pudiese ir a misa en mi residencia. Sé que hay mucha gente que no es cristiana o que no es católica, pero en la residencia solo existe la posibilidad de ir a misa. Me da mucha pena que ellos no puedan practicar su fe en el lugar donde, por desgracia, podrían pasar sus últimos años de vida.” (RESIDENTE NO GITANO 1).

Este testimonio interpela directamente a la ética institucional. No garantizar espacios diversos de expresión espiritual no es una cuestión menor; es una forma de exclusión simbólica que afecta a la vivencia de sentido, de pertenencia y de trascendencia, aspectos especialmente relevantes en la vejez.

Durante el grupo focal, los profesionales reconocieron esta carencia de forma explícita.

“Nos falta mucha formación en diversidad. Queremos hacer bien las cosas, pero a veces no sabemos cómo. No tenemos conocimientos exhaustivos acerca de cómo viven en otras culturas, ni si quiera en aspectos tan sencillos pero relevantes como sus creencias, fiestas, comidas...” (PROFESIONAL RESIDENCIA 2).

La voluntad de mejora es importante, pero insuficiente si no va acompañada de recursos, formación y políticas institucionales. La ausencia de protocolos específicos hace que la atención culturalmente sensible dependa del criterio personal del equipo, lo que genera desigualdad e inseguridad.

La conclusión es clara: el sistema residencial actual no está preparado para acoger adecuadamente la pluralidad cultural que caracteriza a la población mayor contemporánea. El resultado no es solo una falta de inclusión, sino una vulneración estructural del derecho a la diferencia. Mientras la diversidad siga siendo tratada como excepción, no será posible avanzar hacia un modelo verdaderamente centrado en la persona. Lo cultural no puede seguir siendo un añadido eventual; debe convertirse en eje transversal de toda política de cuidados.

6.4. La percepción de la diversidad entre los residentes: entre el prejuicio cotidiano y las oportunidades de encuentro

La convivencia en las residencias entre personas mayores de distintos orígenes culturales plantea un escenario especialmente complejo. A diferencia de lo que ocurre en la calle o en otros entornos sociales, donde los contactos interculturales pueden ser esporádicos o voluntarios, en las residencias el encuentro con “el otro” es estructural, inevitable y continuo. Sin embargo, esta convivencia forzada no garantiza necesariamente la inclusión; más bien, pone de manifiesto con crudeza las tensiones latentes, los prejuicios interiorizados y la falta de herramientas para el diálogo intercultural.

Los relatos recogidos tanto en entrevistas como en el grupo focal revelan una realidad ambivalente y contradictoria. Por un lado, existen gestos de apertura, curiosidad y respeto. Pero, por otro, se reproducen actitudes de rechazo, incomprensión y estereotipos que en algunos casos llegan a formas sutiles pero constantes de racismo cotidiano. Esta tensión se expresa no a través de grandes conflictos abiertos, sino mediante comentarios triviales, actitudes evasivas, o una desvalorización de las expresiones culturales distintas.

Una residente no gitana ejemplificó esta incomodidad con una anécdota aparentemente banal.

“Recuerdo que un señor se quejaba porque ‘esa señora canta mucho y parece que esté en una fiesta’. Era porque escuchaba flamenco y tocaba las palmas y a él no le gustaba ese estilo de música” (RESIDENTE NO GITANO 2).

Detrás de esta queja hay algo más que molestia por el ruido: se trata de una reacción ante una forma de habitar el espacio que rompe con la norma cultural implícita de la residencia. Es inefable que el flamenco forma parte de la esencia del pueblo gitano, por lo que cantar es una expresión habitual en la vida cotidiana gitana. Aquí es visto como una anomalía, algo ofensivo, ya no se trata de que sea visto como una falta de respeto al resto de residentes. Es una manera de decir que tu esencia no tiene lugar en la residencia. Este tipo de micro discriminaciones no son percibidas como tales por quienes las expresan, pero sí son vividas como ofensivas por quienes las reciben.

La interiorización de estas miradas ajenas lleva, en muchos casos, a que las personas culturalmente diversas se autocensuren. El “ajuste” al entorno institucional implica muchas veces callar, esconder, o justificar la diferencia, como una forma de protegerse de la mirada juzgadora del otro.

“Te sientes como si tuvieras que explicar siempre quién eres. No puedes simplemente ser y estar como el resto, tienes que tratar constantemente de ser igual que ellos para ser tratado como tal” (RESIDENTE GITANO 2).

Esta frase refleja el peso constante de una subjetividad vigilada, que se ve forzada a rendir cuentas, a dar explicaciones sobre costumbres, formas de hablar o modos de expresarse emocionalmente. En lugar de ser reconocida en su singularidad, la persona es interpelada como “lo distinto” que necesita ser comprendido o tolerado. Esta necesidad permanente de justificar la identidad genera un desgaste emocional profundo y un silenciamiento progresivo.

La estructura misma de la residencia contribuye a este silenciamiento. No existen espacios institucionalizados que promuevan el encuentro intercultural desde el respeto y la curiosidad mutua. Las dinámicas cotidianas -comidas, talleres, celebraciones- se organizan según un modelo homogéneo, sin contemplar la pluralidad cultural de los residentes. Como resultado, se produce una vida compartida físicamente, pero simbólicamente fragmentada: cada grupo habita el mismo espacio, pero desde mundos distintos que no se comunican.

No obstante, esta realidad no es uniforme ni inamovible. También emergen experiencias positivas, donde el contacto cotidiano con personas culturalmente distintas transforma prejuicios y genera nuevos lazos. Algunos residentes entrevistados relataron cómo la convivencia les permitió ver al otro desde una nueva perspectiva.

“Cuando conoces a alguien de verdad, se te quitan los prejuicios. Dando la oportunidad de conocer a alguien es como verdaderamente sabes quién es, sin prejuicios ni indiferencia” (RESIDENTE NO GITANO 1)

Este testimonio revela el potencial transformador que tiene el contacto intercultural cuando se basa en el respeto y la escucha. Sin embargo, este cambio de mirada no ocurre de forma espontánea. Requiere mediación, acompañamiento y la creación de espacios donde las personas puedan compartir sus historias, valores y costumbres de forma horizontal.

En este sentido, las actividades colectivas y las propuestas pedagógicas interculturales podrían jugar un papel clave. Los talleres biográficos, las celebraciones culturales compartidas, los espacios de diálogo entre residentes, podrían ser instrumentos valiosos para construir una convivencia más rica y plural. No se trata de incorporar “folklore” como elemento decorativo, sino de generar relatos compartidos que cuestionen los estereotipos y promuevan vínculos afectivos entre personas culturalmente diversas.

Pero para que esto sea posible, es imprescindible un compromiso institucional explícito. La diversidad cultural no puede seguir siendo una variable residual, gestionada de forma improvisada o delegada en la buena voluntad de algunos profesionales. Debe convertirse en un eje transversal de la política residencial, articulado a través de protocolos, recursos y formación.

En suma, la percepción de la diversidad entre residentes refleja fielmente la sociedad más amplia en la que se insertan las residencias: una sociedad donde persisten los prejuicios y las jerarquías simbólicas, pero donde también existen oportunidades para el reconocimiento mutuo y el aprendizaje intercultural. El reto consiste en pasar de una convivencia pasiva a una convivencia activa, que no solo tolere la diferencia, sino que la valore como una fuente de enriquecimiento colectivo.

6.5. El papel del Trabajo Social en contextos de diversidad cultural

El Trabajo Social aparece en el corpus de entrevistas y en el grupo focal como un actor fundamental en la gestión de la diversidad cultural dentro de las residencias. Sin embargo, su papel actual se encuentra tensionado entre el ideal de una intervención transformadora y las limitaciones prácticas impuestas por un sistema institucional rígido, homogéneo y escasamente preparado para abordar la pluralidad de orígenes, identidades y trayectorias vitales que hoy configuran el envejecimiento en España.

Las trabajadoras sociales entrevistadas expresaron con claridad esta tensión. En su práctica cotidiana, se enfrentan a un marco institucional que tiende a imponer una lógica estandarizada -con normativas rígidas y rutinas inflexibles- que muchas veces entra en conflicto con las realidades culturales de las personas mayores de origen gitano o migrante. Ante la falta de directrices específicas, las profesionales deben actuar con escasos recursos y apoyarse en herramientas como la intuición, la empatía o la escucha activa.

“Se interpreta como ‘adaptarse o nada’. Muchas veces se ven obligados a dejar de lado su historia, sus raíces, para hacerse como el resto y así poder integrarse. Pero no es eso. Se trata de encontrar un equilibrio entre las normas institucionales y la flexibilidad necesaria para respetar identidades” (FAMILIAR RESIDENTE NO GITANO 2).

Esta reflexión pone el dedo en la llaga del modelo institucional: la integración se plantea como una obligación del residente, sin que exista un esfuerzo estructurado por parte de la institución para adaptarse a él o ella. La responsabilidad de “encajar” recae sobre las personas mayores culturalmente diversas, quienes, para ser aceptadas, deben muchas veces “deshacerse” de parte de su historia.

En este marco, el Trabajo Social se sitúa como un espacio de resistencia y mediación. Es una de las pocas figuras que puede -y debe- actuar como bisagra entre la lógica institucional y la subjetividad de la persona. Su rol consiste en traducir necesidades, proponer ajustes razonables, y reivindicar derechos que, aunque no siempre estén normativizados, son fundamentales para una atención digna y centrada en la persona.

No obstante, esta posibilidad de incidencia se ve limitada por la falta de formación específica en competencia intercultural. Las profesionales reconocen que muchas veces no saben cómo interpretar ciertas conductas o necesidades porque no conocen los marcos culturales desde los cuales estas emergen. Esta carencia de herramientas puede derivar en malinterpretaciones, en etiquetas diagnósticas erróneas o en decisiones institucionales que, aunque bienintencionadas, terminan reproduciendo dinámicas de exclusión.

“No se trata solo de saber qué comida no pueden comer o qué idioma hablan. Es entender cómo viven el mundo, cómo entienden el respeto, el tiempo, la enfermedad, la muerte” (FAMILIAR RESIDENTE NO GITANO 2).

Esta afirmación resume de forma precisa el alcance real de la competencia intercultural: no se trata únicamente de “saber datos” sobre otras culturas, sino de comprender sus lógicas internas y de adaptar la intervención profesional a ese entendimiento. Sin esta capacidad, el Trabajo Social corre el riesgo de quedarse en una función meramente administrativa y no asistencial, incapaz de abordar la complejidad identitaria de las personas con las que trabaja.

Otro de los desafíos señalados es la ausencia de espacios colectivos dentro de las residencias donde las trabajadoras sociales puedan reflexionar sobre su práctica en contextos multiculturales. La lógica institucional favorece una intervención individualista, centrada en la gestión de expedientes y con poco margen para la construcción compartida de saberes. Esta fragmentación impide avanzar hacia modelos de intervención más reflexivos, críticos y creativos.

Durante el grupo focal, algunos profesionales expresaron su frustración por esta falta de recursos y de acompañamiento:

“Todo depende del criterio del equipo, y eso no siempre es justo. De esta forma nunca va a poder ser algo neutral porque ciertas decisiones se van a regir según el criterio personal de cada uno de los componentes del equipo profesional”
(PROFESIONAL RESIDENCIA 1).

En este contexto, el papel del Trabajo Social no puede limitarse a ser un gestor de ingresos o un intermediario entre la familia y la dirección. Debe posicionarse como un agente de cambio institucional, con capacidad no solo para acompañar individualmente, sino también para incidir en las políticas internas del centro, promover la inclusión cultural y denunciar las prácticas que atenten contra la dignidad y la identidad de las personas atendidas.

Desde la perspectiva de los residentes, esta dimensión crítica del Trabajo Social es altamente valorada. Un residente lo expresó con claridad:

“Que no vengan solo con papeles. Que pregunten quiénes somos. La primera vez que ingresé a mi padre en la residencia fue la primera vez que tuve contacto con un profesional del trabajo social, no sabía cómo desempeñaba su función como profesional y tampoco se molestó en explicármelo hasta que le pregunté qué era lo que hacía él dentro de la residencia” (FAMILIAR RESIDENTE NO GITANO 1)

Este llamado revela una demanda profunda: la necesidad de ser visto como persona, como sujeto con historia, cultura y dignidad, más allá de los formularios y protocolos. El Trabajo Social, cuando se ejerce desde la empatía, la escucha y el reconocimiento, se convierte en un puente que puede amortiguar el impacto del ingreso, facilitar la adaptación y mantener viva la identidad cultural del residente.

Para que esto sea posible, sin embargo, es necesario reorientar la práctica profesional hacia una ética comprometida, que no se conforme con lo posible, sino que luche por lo necesario. No se trata de añadir nuevas tareas a un rol ya sobrecargado, sino de reivindicar una función transformadora, crítica y propositiva que actúe sobre las estructuras mismas del sistema residencial.

En conclusión, el Trabajo Social tiene el potencial de ser una herramienta poderosa para construir residencias más inclusivas, humanas y culturalmente sostenibles. Pero para cumplir ese rol, necesita contar con formación, reconocimiento institucional, y espacios reales de incidencia. La diversidad cultural no puede seguir siendo una excepción gestionada con intuición: debe convertirse en un eje estructural del modelo de cuidados, y el Trabajo Social, en su principal impulsor.

7. Consideraciones finales del trabajo de investigación

La investigación empírica realizada ha permitido arrojar luz sobre una realidad escasamente explorada: la experiencia de las personas mayores gitanas en el contexto residencial, así como las percepciones de sus familias, otros residentes y el personal profesional que les atiende. A partir del análisis de entrevistas y grupos focales, se ha podido constatar que la diversidad cultural en los centros de mayores no es una hipótesis futura, sino una realidad presente que interpela directamente al modelo residencial vigente.

Uno de los principales hallazgos ha sido la percepción generalizada de que las residencias no están preparadas para acoger adecuadamente a personas de culturas diferentes a la dominante. Esta carencia se traduce en una atención homogénea, centrada en la estandarización de rutinas, normas y criterios que no siempre se ajustan a las necesidades culturales, emocionales y relacionales de residentes de otras etnias, como la gitana. Esta falta de adecuación genera, en muchos casos, sentimientos de desarraigo, invisibilización y pérdida de identidad, tanto en las personas institucionalizadas como en sus familias.

Asimismo, el proceso de ingreso en una residencia se vive desde la comunidad gitana con una enorme carga simbólica, asociada al alejamiento del núcleo familiar y a la ruptura con un modelo de cuidado basado en la cercanía, el respeto y la transmisión generacional. Las familias que deciden institucionalizar a sus mayores lo hacen, en muchos casos, atravesadas por sentimientos de culpa y conflicto interno, lo que refleja la tensión entre los valores tradicionales y las nuevas dinámicas sociales que dificultan la sostenibilidad del cuidado en el hogar.

En paralelo, el análisis de las entrevistas con profesionales pone de relieve la ausencia de formación en competencia intercultural y la falta de protocolos específicos que orienten su intervención con personas culturalmente diversas. A pesar de las buenas intenciones y de la empatía que demuestran muchos de ellos, las acciones que se llevan a cabo dependen más de la sensibilidad individual que de un enfoque estructurado y sostenido institucionalmente. Esto sitúa al profesional en una posición vulnerable, sin herramientas suficientes para intervenir adecuadamente, y refuerza un modelo asistencial que tiende a invisibilizar la diferencia.

No obstante, también han emergido elementos positivos. Se ha podido constatar que cuando existen vínculos humanos basados en la escucha, el respeto y la cercanía, la diferencia cultural no solo deja de ser un obstáculo, sino que puede convertirse en una fuente de aprendizaje y enriquecimiento mutuo. Existen experiencias de convivencia intercultural donde los prejuicios iniciales se diluyen gracias al contacto cotidiano y a la construcción de relaciones significativas.

El grupo focal, en este sentido, ha permitido profundizar en la dimensión colectiva del problema, revelando tanto los acuerdos como los desacuerdos entre familias y profesionales, así como la necesidad compartida de avanzar hacia un modelo más flexible, participativo y culturalmente inclusivo. Las propuestas surgidas durante este encuentro refuerzan la importancia de abrir espacios de diálogo, promover actividades que visibilicen las diferentes culturas y adaptar las normas institucionales a las trayectorias de vida de cada residente.

Esta segunda parte del TFG ha mostrado que la diversidad cultural en residencias de mayores no puede ser tratada como un fenómeno marginal o excepcional. Es necesario repensar el modelo de atención desde una perspectiva intercultural que contemple la dignidad, la historia y la identidad de cada persona. Para ello, el Trabajo Social debe desempeñar un papel activo, no solo en la intervención directa, sino también en la transformación institucional, impulsando cambios que permitan construir espacios donde todas las personas mayores puedan vivir y envejecer siendo quienes son.

3ª PARTE: PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL Y CONSIDERACIONES FINALES.

8. Propuestas de intervención para el reconocimiento y apoyo a la diversidad en los entornos residenciales

Los resultados analizados en este trabajo evidencian que el modelo actual de atención residencial en España se encuentra aún lejos de poder considerarse verdaderamente inclusivo para personas mayores pertenecientes a minorías culturales o étnicas, como es el caso del pueblo gitano o de colectivos migrantes. Aunque la legislación española contempla la intervención, desde una perspectiva de derechos, una atención integral y centrada en la persona, en la práctica existen importantes carencias estructurales, especialmente en lo relativo a la integración de la diversidad cultural, en este caso durante los procesos de ingreso, convivencia y cuidado en los centros residenciales.

Las entrevistas analizadas muestran con claridad cómo el ingreso en una residencia supone, para muchas personas mayores gitanas o de origen extranjero, una ruptura no solo vital, sino identitaria, marcada por el sentimiento de pérdida de estatus, de invisibilización de sus costumbres y de dificultad de adaptación a un entorno que no refleja su cultura. Al mismo tiempo, los profesionales señalan la ausencia de formación intercultural, de herramientas institucionales y de protocolos específicos que les permitan abordar de forma respetuosa y eficaz esta realidad cada vez más presente.

La legislación española en materia de dependencia, atención a la persona mayor y gestión residencial -con referencias como la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, el Real Decreto 1050/2013, y las normativas autonómicas sobre acreditación de centros residenciales- ofrece un marco jurídico amplio que permite la puesta en marcha de medidas de atención culturalmente sensible, aunque aún no obliga a implementarlas de forma sistemática.

Desde esta base, el presente apartado recoge un conjunto de propuestas de intervención realistas y aplicables, tanto desde la dirección y organización de los centros, como desde la práctica del Trabajo Social. Estas propuestas tienen como objetivo facilitar el ingreso, integración y bienestar de personas mayores de diversas culturas, promoviendo una convivencia respetuosa y enriquecedora para todas las personas usuarias.

8.1. Creación de protocolos institucionales de ingreso y adaptación cultural

Una de las principales deficiencias detectadas en el análisis es la inexistencia de procedimientos estandarizados que contemplen la dimensión cultural de la persona mayor en el momento del ingreso a una residencia. En los formularios de admisión actuales, se recogen datos clínicos, funcionales y sociales, pero no se contempla de forma sistemática la pertenencia étnica o cultural, ni cómo esta puede influir en las necesidades, resistencias o modos de vida del residente. Por ello, se propone diseñar e implementar protocolos de ingreso con perspectiva intercultural, que se apliquen de forma transversal en todos los centros acreditados, y que recojan información clave como:

- Idioma o dialecto principal.
- Religión practicada y hábitos espirituales.
- Costumbres alimentarias (por razones religiosas, culturales o personales).
- Estructura y dinámica familiar (relación con la familia extensa, roles).
- Prácticas relacionadas con el cuidado corporal y la intimidad.

Esta información permitiría diseñar planes de atención individualizados más ajustados a la persona, en cumplimiento con los principios establecidos en la Ley de Dependencia y en la estrategia de atención centrada en la persona. Asimismo, permitiría a los profesionales anticipar posibles situaciones de conflicto o malestar, abordándolas desde la prevención y la comprensión.

Además, se propone establecer un periodo de adaptación progresiva, que contemple un seguimiento específico durante los primeros 21 días de estancia, donde se realicen entrevistas de seguimiento, se consulte con la familia y se evalúe cómo se está produciendo la integración, tanto a nivel relacional como cultural.

8.2. Formación intercultural permanente y obligatoria para todos los perfiles profesionales

El análisis de las entrevistas deja claro que la mayoría del personal (tanto técnico como auxiliar) no ha recibido formación específica sobre cómo atender a personas mayores de culturas distintas, más allá de su experiencia personal. Esto genera inseguridad, decisiones inadecuadas o falta de sensibilidad ante situaciones que requieren un abordaje culturalmente consciente. Por ello, se propone establecer un programa estructurado de formación intercultural, obligatorio para todos los profesionales de centros residenciales acreditados, con contenidos como:

- Diversidad cultural y envejecimiento.
- Principales culturas presentes en residencias (gitanas, latinoamericana, marroquí, etc.).
- Comunicación intercultural y gestión de conflictos.
- Cuidados con perspectiva cultural.

Este programa debe tener carácter obligatorio en los planes de formación del personal, tal como se exigen algunos otros requisitos en los decretos de acreditación de muchas comunidades autónomas, y debería ser evaluable como parte de los indicadores de calidad del centro. Asimismo, debería renovarse periódicamente para incorporar nuevas realidades culturales emergentes.

Además de la formación teórica, sería recomendable incluir testimonios de personas mayores gitanas o migrantes, familiares o mediadores, que permitan una comprensión más profunda desde el contacto directo.

8.3. Incorporación de la figura del mediador/a intercultural

Una medida clave para avanzar hacia una atención más inclusiva es la incorporación, en los equipos de atención, de la figura del mediador o mediadora intercultural. Este perfil, ya presente en ámbitos como la sanidad o los servicios sociales comunitarios, actúa como puente cultural entre los profesionales, las personas usuarias y sus familias, facilitando el entendimiento mutuo, reduciendo tensiones y acompañando procesos difíciles. En el ámbito residencial, su rol podría incluir:

- Acompañar el proceso de ingreso de personas mayores de otras culturas.

- Traducir, no solo el idioma, sino también los códigos culturales implícitos (por ejemplo, el rechazo al aseo por parte de personas del sexo opuesto).
- Intermediar en situaciones de conflicto entre residentes por cuestiones culturales.
- Apoyar la adaptación del reglamento interno cuando sea necesario.
- Ofrecer sesiones informativas al personal sobre costumbres culturales concretas.

Esta figura podría integrarse a tiempo parcial en el equipo técnico, o bien estar vinculada mediante convenios con asociaciones gitanas o entidades migrantes. La administración local o autonómica podría facilitar su financiación mediante convocatorias específicas de innovación social o inclusión.

8.4. Flexibilización normativa del reglamento interno en clave de equidad cultural

Los reglamentos internos de las residencias deben garantizar la convivencia y la seguridad, pero también deben ser lo suficientemente flexibles para no invisibilizar o coartar la expresión cultural de las personas residentes. El análisis ha mostrado que muchas de las quejas o malentendidos surgen porque no se permite a las personas mayores vivir de acuerdo con sus costumbres: rezar en horarios concretos, recibir visitas numerosas, expresarse con espontaneidad o compartir alimentos propios. Por tanto, se propone:

- Incorporar una cláusula de flexibilidad cultural que permita excepciones razonables en función del informe del equipo técnico, sin perjudicar la convivencia general.
- Establecer una comisión de convivencia intercultural dentro del centro, con representación de personal, residentes y familiares.
- Informar de forma clara y transparente a todos los residentes sobre los derechos y límites de estas flexibilidades, para evitar percepciones de trato desigual.

8.5. Actividades socioculturales que reconozcan y valoren la diversidad

El envejecimiento activo incluye la participación en actividades significativas. No obstante, la mayoría de los centros continúan diseñando actividades desde una mirada homogénea, vinculada a tradiciones mayoritarias. Para muchas personas mayores gitanas o migrantes, estas actividades no representan sus intereses ni su historia cultural. Por ello, se recomienda:

- Realizar un diagnóstico cultural del centro, identificando las culturas presentes.
- Diseñar un calendario anual de actividades interculturales, con participación activa de residentes y familias.
- Incorporar la diversidad en los espacios comunes (música ambiental, cartelería, decoración, etc.).
- Promover el reconocimiento de otras culturas, no como una curiosidad, sino como parte de la identidad española, organizando jornadas sobre su historia, música, familia o resiliencia.

8.6. Impulso a residencias piloto con modelo intercultural

A nivel estructural, es necesario avanzar hacia experiencias piloto de residencias diseñadas desde su origen con un enfoque intercultural. Estas residencias, concebidas como experiencias piloto, no deben entenderse como centros segregados ni exclusivos para personas de determinadas culturas, sino como espacios diseñados desde su origen para reconocer y acoger la diversidad cultural como un eje vertebrador de la convivencia y de la atención. A diferencia de los centros tradicionales que tratan de adaptar sus dinámicas a realidades culturales sobrevenidas, estas residencias partirían de una concepción estructuralmente inclusiva. Su diseño estaría orientado a facilitar el encuentro, la participación familiar numerosa, la intimidad espiritual y la expresión cultural.

En este tipo de centros, la dimensión cultural estaría integrada en todos los ámbitos de la organización. Desde el primer contacto con la persona residente y su familia, el ingreso se concebiría como un proceso acompañado, en el que el equipo profesional (incluyendo personal especializado en mediación intercultural) recogería las necesidades culturales de la persona y las incorporaría a su plan de atención individualizada. Los vínculos con la comunidad de origen, el respeto por las prácticas religiosas, la comprensión de las dinámicas familiares extensas y la flexibilidad para adecuar normas internas serían principios operativos, no concesiones puntuales.

Del mismo modo, las actividades socioculturales se diseñarían desde una lógica plural, tomando en cuenta los calendarios festivos, las tradiciones y los intereses de las distintas culturas representadas en el centro. En lugar de celebrar la diversidad de forma anecdótica o puntual, se trataría de integrarla de forma transversal en la vida cotidiana: en los talleres, en la

alimentación, en los materiales de lectura, en la música, en las conversaciones. El envejecimiento, en este modelo, se entendería como un proceso también cultural, donde la identidad no se desvanece con los años, sino que se cuida y se expresa.

A nivel organizativo, estos centros interculturales deberían contar con equipos humanos preparados específicamente en atención intercultural. Esto implicaría no solo formar al personal existente, sino incorporar de manera activa a profesionales gitanos, migrantes u originarios de distintas culturas, lo que permitiría ofrecer una atención más cercana y representativa. La mediación cultural sería una figura estable, integrada en los equipos técnicos, y no un recurso ocasional. Asimismo, las familias tendrían un papel más activo y reconocido en la vida de los centros, participando en las decisiones, en las actividades y en los espacios de encuentro.

Desde el punto de vista normativo, este tipo de experiencia no solo es viable, sino perfectamente compatible con la legislación vigente. La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, establece en varios de sus artículos el derecho a recibir una atención adecuada a las necesidades, preferencias y características personales de cada usuario. Además, tanto los decretos autonómicos sobre acreditación de centros como las estrategias nacionales sobre inclusión social, diversidad o derechos culturales permiten el desarrollo de centros innovadores siempre que se cumplan los requisitos básicos de calidad, seguridad y dignidad. Incluso en las últimas estrategias estatales dirigidas al pueblo gitano o a la población migrante, se hace alusión a la necesidad de revisar los servicios sociales desde una mirada que contemple la diversidad como parte de la ciudadanía plena.

La financiación de este tipo de centros podría provenir de diferentes fuentes, combinando fondos europeos -como el Fondo Social Europeo Plus o los fondos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia- con recursos autonómicos o locales destinados a innovación social. También podría contemplarse la colaboración con entidades del tercer sector especializadas en diversidad cultural, envejecimiento activo o atención comunitaria, lo que facilitaría el desarrollo de experiencias sostenibles y ajustadas a cada territorio. No se trataría únicamente de un esfuerzo presupuestario, sino de una apuesta política y ética por un nuevo paradigma en el cuidado de personas mayores.

Finalmente, para que estas residencias interculturales piloto cumplan su función transformadora, sería imprescindible diseñar sistemas rigurosos de evaluación participativa, que incluyan indicadores tanto cuantitativos como cualitativos. Aspectos como el bienestar subjetivo de las personas residentes, la percepción de reconocimiento cultural, la frecuencia de conflictos relacionados con la diversidad o la satisfacción de las familias deberían formar parte de informes periódicos que alimentaran la toma de decisiones públicas. Solo así sería posible validar estos modelos, detectar sus mejoras y promover su replicabilidad en otras regiones. En este sentido, el papel del Trabajo Social sería clave no solo en la intervención directa, sino en el diseño metodológico, en la evaluación de resultados y en la incidencia institucional para ampliar el modelo.

En definitiva, impulsar residencias interculturales no es una medida marginal ni simbólica. Es una respuesta realista y urgente a un sistema que ya no puede dar respuesta adecuada a la pluralidad de quienes envejecen en nuestra sociedad. La convivencia en la vejez, si se construye desde el respeto, la equidad y el reconocimiento mutuo, puede ser un espacio de justicia restaurativa para muchas personas mayores que han sufrido discriminación, exclusión o invisibilización a lo largo de su vida. Construir estos espacios es también una forma de dignificar la última etapa del ciclo vital, reconociendo que hay muchas maneras legítimas de envejecer y que todas merecen cuidado, escucha y respeto.

9. Una mirada desde el Trabajo Social

El Trabajo Social, como disciplina y como práctica profesional, tiene un papel esencial en el abordaje de las situaciones de vulnerabilidad, dependencia o desigualdad social, y entre sus ámbitos prioritarios se encuentra el acompañamiento a las personas mayores en contextos institucionales, como las residencias de larga estancia. En este escenario, el trabajador o trabajadora social se convierte en una figura clave para garantizar no solo el acceso a recursos y apoyos técnicos, sino también para promover la dignidad, la autonomía y los derechos de las personas mayores en su proceso de envejecimiento.

La atención residencial constituye, en muchos casos, la última etapa del itinerario vital de una persona mayor, y es allí donde confluyen múltiples dimensiones: físicas, psicosociales, familiares, institucionales y culturales. La intervención del Trabajo Social no se limita a tramitar ingresos o gestionar expedientes, sino que implica un acompañamiento integral, sensible y personalizado, que toma en cuenta las particularidades de cada individuo. En este

sentido, el profesional de lo social no solo trabaja con la persona usuaria, sino también con su red de apoyo, con el equipo interdisciplinar del centro y con el propio sistema institucional, actuando como mediador entre todos estos niveles.

Uno de los grandes retos que atraviesan actualmente a la atención a las personas mayores es la creciente diversidad cultural que se refleja en la composición de las residencias. Ya no se puede hablar de un perfil homogéneo de personas mayores; por el contrario, las trayectorias migratorias, los orígenes étnicos diversos (como el caso del pueblo gitano), las creencias religiosas, los idiomas y las costumbres generan escenarios cada vez más plurales. Ante esta realidad, el Trabajo Social está llamado a transformar sus prácticas, asumiendo una perspectiva intercultural que reconozca, valore y atienda adecuadamente esta diversidad. No se trata simplemente de “tolerar” las diferencias, sino de incorporarlas activamente en el diseño de los cuidados, en la comunicación con las personas atendidas, y en la elaboración de los planes individualizados de atención.

La confluencia entre envejecimiento y diversidad cultural genera nuevas formas de vulnerabilidad, especialmente en aquellos casos en los que los modelos institucionales hegemónicos no contemplan la pluralidad de formas de vida. El ingreso en una residencia puede implicar, para muchas personas de culturas minoritarias, una experiencia de ruptura identitaria, de pérdida de referentes o incluso de invisibilización de su historia personal. Es aquí donde el Trabajo Social tiene un rol fundamental, no solo desde la intervención directa, sino también como agente de cambio institucional y promotor de la justicia social. En este marco, su trabajo debe orientarse a asegurar que los centros sean entornos culturalmente seguros, respetuosos y adaptados a la singularidad de cada residente.

Las funciones del/de la profesional del Trabajo Social en residencias abarcan tareas muy diversas: valoración social inicial, planificación y seguimiento de los planes de atención, mediación en conflictos, gestión de apoyos externos, coordinación con servicios comunitarios, atención a familias, promoción de la participación y acompañamiento en procesos de adaptación. Cuando se integra una perspectiva intercultural, estas funciones se amplían, incorporando elementos como la traducción de códigos culturales, la negociación de significados entre la institución y el usuario, la incorporación de prácticas religiosas o alimentarias diversas en la vida diaria del centro, o la organización de actividades que reconozcan y celebren la diversidad. Esto requiere una formación específica en competencias culturales, así como una actitud ética basada en la escucha, el respeto y la apertura al diálogo.

En cuanto a los modelos de atención aplicados en contextos residenciales, el Trabajo Social ha sido uno de los impulsores del cambio desde esquemas asistencialistas hacia enfoques centrados en la persona. El modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP), promovido por diversas instituciones, plantea un enfoque en el que las decisiones, preferencias, historia de vida y valores del residente guían la intervención. Desde esta perspectiva, el rol del profesional no es dirigir, sino acompañar y facilitar que cada persona viva su vejez de manera significativa y coherente con su trayectoria. Este modelo se complementa con otras estrategias como la Atención Centrada en las Relaciones, que pone énfasis en el vínculo afectivo y en la construcción de relaciones significativas, y la Gestión de Casos, que permite articular recursos y servicios desde una lógica personalizada y flexible.

La combinación de estos modelos con una mirada intercultural permite diseñar planes de atención verdaderamente individualizados, donde no solo se atienden las necesidades funcionales, sino también las dimensiones simbólicas, culturales y emocionales de la persona. En este contexto, el Trabajo Social se convierte en un agente clave para la transformación de las residencias en espacios de vida plena, de respeto a la diversidad y de reconocimiento de cada trayectoria vital. La cultura, en este marco, no se entiende como un añadido, sino como un componente esencial de la identidad y, por tanto, como un derecho a ser respetado y promovido también en la vejez.

En definitiva, el Trabajo Social que se ejerce con personas mayores en contextos residenciales y culturalmente diversos debe ser ético, transformador, empático y profundamente humano. No se trata solo de gestionar recursos, sino de garantizar que cada persona, sin importar su origen, pueda envejecer con dignidad, en un entorno donde ser quien es no sea una barrera, sino un valor.

10. Consideraciones finales

Llegados al término de este trabajo, consideramos oportuno detenernos a reflexionar sobre los principales hallazgos, aportaciones y aprendizajes generados a lo largo del proceso de investigación. Esta última parte no es simplemente un cierre formal, sino una síntesis crítica del camino recorrido, que conecta con los planteamientos iniciales expuestos en la introducción y pone en valor los objetivos perseguidos, los métodos utilizados y las implicaciones sociales y profesionales del estudio.

En primer lugar, podemos afirmar que se han alcanzado satisfactoriamente los objetivos planteados al inicio del trabajo. A través del análisis cualitativo de entrevistas y grupos focales, hemos logrado una aproximación rica y matizada a las experiencias de personas mayores gitanas y no gitanas en residencias, así como a las percepciones y dificultades vividas por sus familias y por el personal profesional. Esta perspectiva múltiple nos ha permitido visibilizar aspectos poco explorados sobre la inclusión cultural en el ámbito residencial, confirmando la necesidad urgente de repensar estos espacios desde una lógica más intercultural, participativa y centrada en la persona.

En cuanto a la metodología empleada, consideramos que el enfoque cualitativo, basado en técnicas de entrevista semiestructurada y grupo de discusión, ha resultado especialmente adecuado para captar la complejidad subjetiva del fenómeno investigado. La recogida de testimonios reales, contextualizados y emocionalmente significativos nos ha permitido ir más allá de la teoría para entrar en contacto directo con las vivencias, tensiones, expectativas y propuestas de los actores implicados. Este proceso ha exigido una escucha activa, una actitud crítica y una capacidad de análisis que consideramos coherente con las competencias del Trabajo Fin de Grado, especialmente en lo relativo a la aplicación práctica del conocimiento, la capacidad de investigación social y el compromiso ético con la realidad observada.

Durante el desarrollo del trabajo, también hemos atravesado diversas dificultades, tanto de carácter técnico como emocional. Una de las principales barreras ha sido el acceso a participantes que reunieran las características deseadas, especialmente en lo que respecta a personas mayores gitanas institucionalizadas. A ello se ha sumado la complejidad de generar un espacio de confianza para la expresión libre y profunda de las experiencias, dado el carácter sensible del tema tratado. No obstante, dichas dificultades han sido superadas mediante estrategias de cercanía, redes personales y un enfoque respetuoso del proceso investigador, lo que nos ha permitido recopilar un material de enorme riqueza simbólica y social.

Las aportaciones de este trabajo se sitúan tanto en el plano académico como en el profesional. Desde una perspectiva teórica, contribuye a la comprensión de la diversidad cultural en el envejecimiento institucionalizado, un campo aún escasamente abordado en la literatura española. En el ámbito del Trabajo Social, aporta claves para una intervención más ajustada a la realidad de las personas mayores culturalmente diversas, y plantea propuestas concretas para avanzar hacia modelos residenciales más inclusivos. No obstante, también reconocemos los

límites del estudio: su alcance geográfico es limitado, se basa en una muestra pequeña, y no contempla la perspectiva institucional a nivel de gestión o políticas públicas, lo cual abre nuevas posibilidades para futuras investigaciones.

En términos de interés y utilidad, consideramos que este trabajo puede ser de especial relevancia para profesionales del ámbito gerontológico, responsables de residencias, personal técnico de servicios sociales y entidades que trabajan con población gitana o migrante. También puede aportar valor a investigadores que deseen explorar la intersección entre envejecimiento, etnicidad y políticas de cuidado.

A nivel personal y formativo, este proceso nos ha permitido desarrollar competencias fundamentales para el ejercicio del Trabajo Social, tales como la capacidad de análisis crítico, la sensibilidad intercultural, la planificación y ejecución de proyectos de investigación, así como el desarrollo de una actitud reflexiva y ética. Nos llevamos, además, un aprendizaje profundo sobre la importancia de visibilizar lo invisible, de dar voz a quienes suelen ser ignorados en los discursos institucionales, y de entender el cuidado no solo como asistencia, sino como reconocimiento.

Finalmente, consideramos que este trabajo abre el camino a futuras líneas de acción y reflexión, tanto en el ámbito académico como en el profesional. Sería deseable avanzar hacia estudios más amplios que incluyan otras minorías culturales, explorar experiencias comparadas en diferentes comunidades autónomas, y promover cambios reales en las estructuras residenciales. Porque solo desde una mirada inclusiva y plural podremos construir espacios de envejecimiento donde todas las personas, sin excepción, puedan sentirse realmente en casa.

Bibliografía

- Aguirre-García, C., & Ruiz-Márquez, M. A. (2012). *Cuidadores familiares de personas mayores en España: perfil y carga*. *Gerokomos*, 23(3), 133-138.
- Alonso, C. (2004). *Trabajo social y personas mayores: Bases para la intervención*. Editorial CCS.
- Amezcu, M., & Gálvez, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y complementaria. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 423-432. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500005
- Ballesteros, R. (2000). *Trabajo Social con familias*. Consejo General del Trabajo Social.
- Cabello, A. (2007). *La población gitana en España: Un estudio demográfico*. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Cara, T. (2014). *Inmigración y salud en España*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Consejo General del Trabajo Social (2012). *Código Deontológico de la Profesión de Trabajador Social*. Consejo General del Trabajo Social. Recuperado de [https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/cordoba/files/Codigo_Deontologico_de_la_Profesion_2012\(1\).pdf](https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/cordoba/files/Codigo_Deontologico_de_la_Profesion_2012(1).pdf)
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Boletín Oficial del Estado, 313(29 de diciembre de 2004), 42166–42197. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2004/12/28/1>
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, 299(15 de diciembre de 2006), 44142–44156. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39>
- Federación de Asociaciones de Mujeres Gitanas (FAKALI). (2010). *Mujer gitana, participación y desarrollo*. FAKALI.
- Fernández, J. (2012). *Trabajo Social y Género*. McGraw-Hill.
- Fundación Secretariado Gitano (2014). *La población gitana en España: Perfil social y tendencias*. Fundación Secretariado Gitano.

- García, C. (2009). *Envejecimiento y dependencia*. Alianza Editorial.
- García, L. (2005). *La intervención social en el ámbito de la dependencia*. Trotta.
- García, S. (2015). *Trabajo social con personas mayores*. Narcea.
- González, E. (2008). *Trabajo Social intercultural*. Dykinson.
- IMSERSO (2010). *Libro Blanco del envejecimiento activo*. Imerso. Recuperado de <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/372/Libro%20Blanco%20del%20Envejecimiento%20Activo.pdf>
- Junta de Castilla y León (2011). Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León. Boletín Oficial del Estado, 7(8 de enero de 2011), 1756–1803. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es-cl/l/2010/12/20/16>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2021). *Estrategia Nacional para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Recuperado de https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/poblacion-gitana/docs/Estrategia_Nacional_COM_2021_2030.pdf
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2005). *Plan Integral del Pueblo Gitano 2005-2008*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Muñoz, V. (2006). *La diversidad cultural en la intervención social*. Paidós.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. OMS. Recuperado de <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>
- Pierobon, F & Serna, M. A. & Parejo, J. (2013). *Comunidad gitana y educación hoy*. Gitanos, pensamiento y cultura. N°66-67 (98).
- Ramírez, H. (1971). *Nosotros los gitanos*. Barcelona: EDICIONES 29.
- Ramírez, J. (2005). *Matrimonio y boda de los gitanos, y de los "payos"*. CPEDA.
- Rodríguez Rodríguez, P. (2010). "La atención integral centrada en la persona". Informes Portal Mayores, nº 106. Recuperado de: <https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/atencion%20CENTRADA%20EN%20PERSONA%202010.pdf>
- Rodríguez, I. (2010). *Cultura y envejecimiento*. Morata.

Rodríguez, M. (2007). *Trabajo social gerontológico*. Pirámide.

Rodríguez, S. (2013). *Inclusión social y diversidad*. Tecnos.

Ruiz, F. (2007). *La intervención del trabajador social en el ámbito residencial*. CCS.

Sánchez, M. (2015). *Bienestar y calidad de vida en la vejez*. Dykinson.

Segura, L. (2012). *Trabajo social y salud*. McGraw-Hill.

Anexos

Entrevistas

1. **Residentes gitanos/ de otras etnias-** Objetivo: Explorar su experiencia vital, adaptación, percepción de la residencia y barreras culturales.

- a. ¿Cómo surgió su decisión de ingresar en esta residencia?
- b. ¿Cuánto tiempo lleva?
- c. ¿Qué sintió al llegar aquí?
- d. ¿Qué fue lo más difícil al principio?
- e. ¿Se siente cómodo/a en este entorno?
- f. ¿Echa de menos cómo era su vida antes de entrar a la residencia?
- g. ¿Y de su cultura?
- h. ¿Siente que sus costumbres, su forma de ser, su identidad gitana son respetadas?
- i. ¿Tiene relación cercana con otros residentes?
- j. ¿Cómo es?
- k. ¿Se has sentido juzgado/a o discriminado/a alguna vez en la residencia?
- l. ¿Participa en actividades?
- m. ¿Hay alguna que le represente culturalmente?
- n. ¿Cambiaría o mejoraría algo de la residencia para sentirse más a gusto?
- o. ¿Qué mensaje le gustaría dar a los profesionales responsables de su cuidado? ¿y de los/las trabajadores sociales del centro?

2. **Familiares de personas mayores gitanas/de otras etnias en residencias-** Objetivo: Comprender el proceso de decisión, tensiones culturales y relación con la institución.

- a. ¿Qué motivó el ingreso de tu familiar en esta residencia?
- b. ¿Cuánto tiempo lleva tu familiar en la residencia?
- c. ¿Cómo vivió la familia esa decisión?
- d. ¿Hubo debate o conflicto?
- e. ¿Qué imagen tenías de las residencias antes y qué imagen tiene ahora?
- f. ¿Ha cambiado tu pensamiento tras el ingreso de tu familiar?
- g. ¿Qué preocupaciones tuvisteis al principio?
- h. ¿Crees que la residencia respeta la cultura y costumbres de tu familiar?
- i. ¿Cómo es la relación con el personal de la residencia?
- j. ¿Has sentido que entienden las particularidades culturales de tu familia?

- k. ¿Qué tipo de atención valoras más para tu familiar?
 - l. ¿Qué cambios propondrías para que los mayores gitanos se sintieran mejor atendidos?
 - m. ¿Qué le dirías a otras familias gitanas que se plantean esta opción?
 - n. ¿Cómo imaginas una residencia ideal para un mayor gitano?
 - o. ¿Qué opinas del papel de los/las trabajadores sociales del centro?
3. **Residentes no gitanos-** Objetivo: Explorar su percepción sobre la convivencia con residentes de otra cultura.
- a. ¿Cómo describirías la convivencia en la residencia?
 - b. ¿Conoces a residentes de otras culturas, por ejemplo, personas gitanas?
 - c. ¿Has notado alguna diferencia cultural en costumbres, formas de comunicarse o relacionarse?
 - d. ¿Cómo valoras esa diversidad en el día a día?
 - e. ¿Crees que todos los residentes son tratados igual, sin importar su origen?
 - f. ¿Has presenciado actitudes discriminatorias o malentendidos?
 - g. ¿Qué crees que podría ayudar a mejorar la convivencia entre personas de distintas culturas?
 - h. ¿Participarías en actividades interculturales si se propusieran?
 - i. ¿Qué piensas que pueden aportar las personas gitanas a la vida en la residencia?
 - j. ¿Te gustaría saber más sobre otras culturas dentro del centro?
 - k. ¿Qué opinas del papel de los/las trabajadores sociales del centro?
4. **Profesionales de la residencia (cuidadores, trabajadores sociales, personal de dirección...)-** Objetivo: Evaluar la preparación cultural, sensibilidades y desafíos en la atención intercultural.:
- a. ¿Qué experiencias has tenido atendiendo a personas mayores de origen gitano?
 - b. ¿Crees que las residencias están preparadas para acoger la diversidad cultural?
 - c. ¿Qué conocimientos tienes sobre la cultura gitana y su visión del envejecimiento?
 - d. ¿Se han presentado dificultades culturales en el cuidado diario? ¿Cómo se han resuelto?
 - e. ¿Qué formación has recibido sobre atención a la diversidad?
 - f. ¿Existen protocolos específicos para la atención culturalmente sensible?
 - g. ¿Cómo se diseñan las actividades? ¿Se tiene en cuenta la diversidad?

- h. ¿Crees que la familia gitana participa más o menos que otras familias en el cuidado?
- i. ¿Qué te gustaría aprender o mejorar para atender mejor a residentes gitanos?
- j. ¿Qué barreras crees que hay para una inclusión real en las residencias? ¿cómo se podría mejorar la atención al respecto?

Grupos focales

- a. Identidad y pertenencia cultural:
- b. ¿Cómo se siente respecto a la expresión de su cultura en la residencia?
- c. ¿Ha experimentado reconocimiento o invisibilización de su identidad cultural?
- d. Convivencia y relaciones interpersonales:
- e. ¿Cómo describiría la convivencia con personas de diferentes culturas?
- f. ¿Existen espacios o actividades que fomenten la interacción intercultural?
- g. Barreras y facilitadores para la inclusión:
- h. ¿Qué obstáculos ha identificado para una inclusión efectiva?
- i. ¿Qué factores han contribuido positivamente a la inclusión?
- j. Propuestas de mejora:
- k. ¿Qué cambios sugeriría para promover una mayor inclusión cultural?

Posible modelo de nueva ficha de ingreso

DATOS PERSONALES DEL/DE LA RESIDENTE:

- Nombre completo:
- Fecha de nacimiento: Edad:
- Lugar de nacimiento:
- Nacionalidad:
- Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro
- Estado civil: ☐ Soltero/a ☐ Casado/a ☐ Viudo/a ☐ Otro: _____
- Número de hijos/as:
- Nivel de estudios: ☐ Sin estudios ☐ Primarios ☐ Secundarios ☐ Otros: _____

SITUACIÓN DE SALUD:

- Diagnósticos médicos relevantes:

- Nivel de dependencia: ☐ Bajo ☐ Moderado ☐ Alto
- Medicación habitual:
- Necesidades específicas (movilidad, audición, visión, etc.):

RED DE APOYO Y REFERENTES AFECTIVO:

- Personas de referencia / familiares principales (nombre y vínculo):
 1.
 2.
- Frecuencia de contacto familiar: ☐ Diaria ☐ Semanal ☐ Ocasional ☐ Nula
- ¿Quién ha tomado la decisión del ingreso? ☐ La propia persona ☐ Familia ☐ Servicios sociales ☐ Otro: _____

PREFERENCIAS PERSONALES Y CULTURALES:

- Grupo étnico o cultural (si desea declararlo):
- Idioma principal / dialecto:
- Religión o espiritualidad:
- ¿Desea seguir practicando su fe en el centro? ☐ Sí ☐ No
- Costumbres importantes que desea mantener (alimentación, normas de género, festividades, etc.):

ALIMENTACIÓN Y HÁBITOS:

- Dieta especial o religiosa: ☐ Sí ☐ No
Especificar:
- Preferencias o aversiones alimentarias:

USOS, RUTINAS Y RITOS SIGNIFICATIVOS:

- Hora habitual de despertarse y acostarse:
- Actividades cotidianas importantes:
- Rituales familiares, espirituales o culturales que desea mantener:.....

PERCEPCIONES Y TEMORES SOBRE EL INGRESO:

- ¿Ha estado antes en una residencia? ☐ Sí ☐ No

- ¿Cómo se siente respecto al ingreso? ☐ A gusto ☐ Con dudas ☐ Con miedo ☐ Rechazo
- ¿Qué teme más al ingresar?.....

OBSERVACIONES DEL TRABAJADOR/A SOCIAL:

- ¿La persona ha manifestado resistencias culturales, emocionales o identitarias?
☐ Sí ☐ No – En caso afirmativo, describir:
- ¿Se detecta necesidad de mediación intercultural? ☐ Sí ☐ No
- Recomendaciones iniciales para la integración respetuosa:.....

FIRMA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Declaro que la información aquí recogida es veraz y autorizo su uso con fines asistenciales dentro del marco de confidencialidad profesional.

Firma del residente (o representante legal):

Fecha:

Firma del/de la profesional responsable del ingreso: