**CON-CIENCIA DEL TRABAJO SOCIAL, en tiempos de transiciones globales**

Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo.

Universidad de Málaga. 17, 18 y 19 de abril 2024

**SALÓN DE GRADOS FEST. 19 de abril (de 9.00 a 11.30)**

**EJE 4. INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA DESDE EL TRABAJO SOCIAL**

**Investigación y transferencia para la salud y los cuidados**

**Título: Autonomía de los mayores en Hemodiálisis. Una mirada desde el Trabajo Social Sanitario.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Rafael Muñoz Ramírez
* Esther Martínez García (Trabajo Social, Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo)

**Resumen**

**Introducción.** El perfil actual de la población de hemodiálisis (HD) ha cambiado. Con el envejecimiento y las características propias del tratamiento renal sustitutivo, las unidades de diálisis se enfrentan, cada día más, al reto de atender pacientes con un mayor grado de dependencia funcional. El objetivo de este estudio fue conocer la prevalencia de déficit funcional en AIVD de pacientes en HD, su relación con el déficit funcional en la ABVD y la influencia de factores relacionados con el sexo, y el soporte que reciben.

**Metodología.** Estudio transversal multicentro con 114 pacientes en HD mayores de 65 años. Los instrumentos de medida utilizados fueron la escala de Lawton y Brody y la escala de Barthel. Se ha considerado dependencia a ABVD una puntuación de 55 puntos o menos en dependencia a AIVD una puntuación en la ELB que presente una puntuación de 4 puntos o menor, considerándose que a partir de esta puntuación presentan una limitación moderada, importante o total. El análisis se ha realizado con SPSS 22. Se ha útil izado la prueba de la «t» de Sudent, el test de la Chi cuadrado. La asociación entre los resultados obtenidos de las diferentes escalas se evaluó mediante el coeficiente de correlación lineal de Pearson. El grado de significación estadística se obtuvo con una p < 0,05.

**Resultados.** El 37,7% de la muestra presentan algún grado de dependencia a las AIVD el 17,5% dependencia moderada, el 13,2% dependencia severa, el 7% dependencia total y el 4,4% muestran algún grado de dependencia a las ABVD. Existía correlación entre la puntuación entre el test de Barthel y el de Lawton y Brody. En la muestra estudiada 79 son hombres (69,3%) y 35 mujeres (30,7%). En relación al tipo de AIVD con mayor dependencia solo existían diferencia entre sexos en la realización de compras y asuntos financieros en los que las mujeres eran más dependientes que los hombres. De los pacientes con algún grado de dependencia a AIVD el 58,1% viven con su cónyuge o pareja, el 16,3 % viven con su familia, el 9,3% viven en residencia y el 16,3% viven solos. De estos últimos el 71,4% tienen cuidados profesionales.

**Conclusiones.** En este estudio más de un tercio de los pacientes de HD presentan dependencia a las AIVD y esta dependencia es mayor que para las ABVD, ambos tipos de dependencia mostraron asociación significativa entre ellas. Las AIVD en las que los pacientes mostraron más dependencia fueron las relacionadas con la alimentación lo que puede repercutir en el estado nutricional. Los estilos de cuidados han cambiado, pero en las personas mayores permanecen determinados estilos que facilitan la perpetuación de los roles de género. La rehabilitación a través de la educación cognitiva, física y psicosocial puede prevenir o retrasar la progresión del deterioro funcional de las AIVD a las ABVD, por lo que la detección temprana es importante para poner en marcha programas que promuevan la autonomía, siendo los profesionales del trabajo social una pieza clave en este aspecto.

**Palabras Clave:** Autonomía, dependencia, enfermedad renal, diálisis, género.

**Título: ¿Cómo es la calidad asistencial en España en el ámbito de los cuidados paliativos pediátricos?**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Ruiz Gil, Tania

**Resumen**

**Introducción.** El Trabajo Social (TS) en el contexto de cuidados paliativos pediátricos (CPP) es crucial para brindar apoyo integral a la infancia con enfermedades terminales y a sus familias. Los cuidados paliativos se centran en mejorar su calidad de vida aliviando el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual. Aunque están bien establecidos para la población adulta, no todas las prácticas son aplicables a pediatría. En consecuencia, se deben identificar indicadores de calidad específicos para los CPP.El objetivo de esta comunicación es mostrar la situación actual de los CPP en España identificando las variables más relevantes asociadas a la calidad de la atención centrándose específicamente en tres áreas: estructura y proceso de la atención, aspectos psicológicos de la atención y atención de los pacientes que se acercan al final de la vida.

**Metodología.** Se realizó una búsqueda electrónica extensiva en las bases de datos Web of science, Embase, Scopus, Pubmed, Proquest y Dialnet de registros publicados entre enero de 2000 y mayo de 2023. De los 14.734 registros encontrados, fueron seleccionados finalmente 35 estudios para la revisión completa. El análisis temático se realizó en base a los tres ámbitos mencionados anteriormente.

**Resultados.** En cuanto a resultados, la mayoría de estudios se realizaron la comunidad autónoma de Madrid (45,7%). De los estudios incluidos, 33 de los 35 señalaron variables asociadas a la estructura y el proceso de atención como la escasa formación profesional o los horarios de visita poco flexibles. En cuanto a aspectos psicológicos y psiquiátricos son 22 los estudios que han indicado variables asociadas a dichos aspectos como la necesidad de apoyo emocional para familias y para profesionales. Finalmente, 23 estudios trataron variables relativas al cuidado del paciente en el final de la vida, como la decisión de elegir dónde esperar la muerte o el permitir a la familia permanecer junto a la cama en el momento de la muerte.

**Discusión y conclusiones.** Como conclusiones se extrae que la mayor necesidad en materia de CPP en España es la falta de capacitación de profesionales, por lo que se debe mejorar la formación profesional. Por otro lado, el análisis muestra que la calidad de la atención podría mejorarse si se flexibilizaran los horarios de visita y se utilizaran espacios más íntimos. La duración de la estancia permitida para los acompañantes en España varía entre 1 h y 24 h dependiendo del hospital. En cuanto al apoyo emocional, se destaca la necesidad de incrementarlo para afrontar situaciones de mal pronóstico. Además, las familias consideran que los servicios de apoyo psicológico deben ampliarse también después de la muerte en el proceso de duelo. El TS desempeña un papel crucial en la provisión de este apoyo emocional, facilitando el proceso de adaptación y el afrontamiento de la situación. Finalmente, se destaca como variable de la calidad asistencial el permitir a la familia y amistades el poder despedirse y permanecer junto a la cama en el momento de la muerte.

**Palabras claves**: Cuidados paliativos pediátricos, calidad asistencial, España.

**Título: Impacto de los y las Trabajadoras Sociales en la Intervención Antes, Durante y Después de Comportamientos Suicidas.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Virginia Prades-Caballero,
* José-Javier Navarro-Pérez
* Sergio Capella-Castillo.

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universitat de València.

**Resumen**

**Introducción.** El suicidio es un grave problema social con consecuencias irreparables a nivel individual y comunitario. Aproximadamente 800,000 individuos deciden poner fin a sus vidas cada año a nivel mundial, un tercio de los cuales son adolescentes y jóvenes. Se estima que cada 40 segundos se suicida una persona. Las diversas preocupaciones sociales dentro de la comunidad requieren la intervención de las autoridades públicas mediante la implementación de políticas de planificación que puedan anticipar y mitigar posibles eventos adversos. Específicamente en el caso del suicidio, estas acciones se vuelven urgentes debido a las devastadoras consecuencias de la inacción. Sin embargo, la mayoría de los países, incluyendo España, carecen de estrategias concretas a nivel estatal para prevenir el suicidio, lo que conlleva a una falta de conciencia sobre este problema tanto en la ciudadanía como en las instituciones públicas.

**Metodología.** Se examinó la literatura científica presente en las bases de datos Dialnet, Scopus, Web of Science y Google Scholar, analizando la participación de los profesionales del Trabajo Social en labores de prevención, intervención y postvención ante la manifestación de conductas suicidas.

**Resultados.** El ámbito formal del Trabajo Social se centra en los problemas psicosociales que surgen derivados del malestar que las personas experimentan, el cual tiene su origen en su entorno social, su situación de vida, su experiencia personal o su historia individual. Como disciplina científica, el Trabajo Social se dedica a intervenir en estos aspectos para prevenir la aparición de conflictos psicosociales o, en su caso, para reducir y aliviar sus efectos. Proporciona herramientas terapéuticas que facilitan la superación y mitigación del sufrimiento personal asociado a estas situaciones de malestar. Los y las trabajadoras sociales mantienen un contacto habitual con individuos en riesgo de suicidio, destacando así la imperativa necesidad de comprender la amplitud de su intervención. Son profesionales capacitados para abordar este fenómeno desde diversos ámbitos, ya sea la práctica profesional, la investigación social o la formulación de políticas. Los mecanismos que articulan varían desde el desarrollo de actividades preventivas que contribuyan a reducir las tasas de suicidio, identificación temprana de signos de riesgo tanto a nivel individual como comunitario, el desarrollo de planes de intervención personalizados y centrados en la persona, el fomento del apoyo emocional y la creación de redes de apoyo, la facilitación del acceso a recursos terapéuticos y, por descontado, brindar apoyo en el proceso de duelo tras un suicidio.

**Resultados.** El presente estudio resalta la posición destacada del y la profesional del Trabajo Social en la realización de acciones dirigidas a la prevención, intervención y atención posterior en casos de suicidio. Su enfoque y práctica profesional se encuentra centrado en la promoción de la salud mental, el fomento de la conciencia social y llevar a cabo una investigación constante para abordar de manera completa y eficaz este problema. Esto se logra mediante un enfoque crítico que guía su labor diaria. Los y las profesionales del Trabajo Social deben mantenerse fieles a sus valores y ética profesional, lo que implica un firme compromiso con las problemáticas sociales urgentes en el contexto actual, tanto histórico como social.

**Palabras clave:** Trabajo social, suicidio, comportamiento suicida, prevención, intervención y postvención.

**Título: Análisis de los trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes: Factores de riesgo y de protección.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Aylin Alba Mandak Arjona. Universidad de Málaga. Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo.
* Gianluigi Moscato. Universidad de Málaga. Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo.
* Marina Alba Cabello García. Universidad de Málaga. Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo.

**Resumen**

En la actualidad, la influencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en adolescentes emerge como un imperativo dentro del campo de Trabajo Social, dada su creciente prevalencia y su impacto en el bienestar psicosocial de los mismos (Lapina y Boiko, 2021; MacCaughelty, 2023). Este estudio se centra en la identificación de variables que actúan como factores de riesgo (ansiedad, depresión, adicción a redes sociales) y de protección de los TCA (autoestima, apoyo de la familia). Este enfoque adquiere especial relevancia en un contexto sociocultural donde las nociones convencionales de belleza han acentuado la atención y preocupación respecto a estos trastornos (Salinas, 2015).

La investigación se llevó a cabo con una muestra de 312 participantes, concretamente con estudiantes de 13 a 20 años, reclutados en diversos institutos de la provincia de Málaga. La selección de la muestra se realizó mediante la técnica snowball. Para la consecución de los resultados, se implementaron diversos análisis estadísticos, incluyendo análisis descriptivos, ANOVA, correlaciones, así como análisis de regresión y mediación, con el fin de explorar y comprender las relaciones existentes entre las variables examinadas. Los resultados revelaron que la autoestima, la ansiedad y el apoyo familiar destacan como variables que predicen la presencia de TCA en los adolescentes estudiados. En contraste, la depresión y la adicción a las redes sociales no demostraron tener un efecto estadísticamente significativo en la incidencia de los TCA en este grupo de población. El modelo propuesto explica aproximadamente el 31.8% de la variabilidad en los TCA en adolescentes. En línea con los resultados, es interesante destacar que, a excepción de la autoestima, las mujeres mostraron una mayor propensión a los TCA en comparación con los hombres en todas las variables analizadas. Este hallazgo resalta la importancia de considerar las diferencias de género al diseñar intervenciones y políticas de prevención. Entre las limitaciones del estudio, se destaca la naturaleza transversal de la investigación, sugiriendo la necesidad de estudios longitudinales para examinar las relaciones causales entre las variables. Además, la muestra se limitó a una región geográfica específica, lo que podría afectar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Asimismo, futuras investigaciones podrían explorar otras variables relevantes y replicar el estudio en otras áreas geográficas para fortalecer la generalización de los hallazgos. Desde la perspectiva del Trabajo Social, se estima necesario la instauración en los institutos de programas de prevención de los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA). En este sentido, Estos programas deben focalizarse en el fortalecimiento de la autoestima y la promoción del apoyo familiar, con el fin de abordar de manera efectiva los factores de riesgo relacionados con los TCA. Además, es crucial diseñar estrategias específicas dirigidas a mujeres, considerando su mayor vulnerabilidad en el desarrollo de estas conductas. En conclusión, este trabajo resalta la importancia de entender los TCA en adolescentes desde una perspectiva multifactorial, brindando insights valiosos para la prevención y la intervención desde el ámbito del Trabajo Social.

**Palabras clave:** Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), adolescentes, ansiedad, autoestima, apoyo familiar.

**Título: La utilización de recursos sociales en personas con demencias. Estudio descriptivo.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Elena Ramos Nieto, Trabajadora Social. ORCID iD: 0000-0002-7674-3375
* Teresa Rodríguez del Rey, Neuropsicóloga. ORCID iD: 0000-0001-5536-1848

**Resumen**

**Introducción.** El carácter crónico y degenerativo de la demencia hace que tanto la persona enferma como su familia necesiten una serie de servicios de atención para cubrir las necesidades que surgen durante la enfermedad. Estas necesidades no siempre están cubiertas, destacando una falta de información sobre los recursos sociales existentes. El objetivo del estudio fue comparar el uso que las personas con demencia hacen de los recursos sociales en dos momentos. Antes y después de recibir una intervención por profesionales de Trabajo Social.

**Metodología.** Se recogieron datos socio-demográficos y clínicos de personas con demencia usuarias del Centro de Estancias Diurnas del Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias del Imserso y de sus familiares, así como información sobre el uso de recursos sociales que hacen tanto al ingreso como al alta, tras participar en un programa de asesoramiento desde Trabajo Social.

**Resultados.** Tras la intervención de Trabajo Social aumentó el número de personas usuarias con el reconocimiento de la situación de dependencia y el grado de discapacidad, así como de los que utilizaron otros recursos ofrecidos en la comunidad. Apenas se lograron cambios en las medidas de apoyo de origen judicial.

**Discusión.** La demencia no solo afecta a la persona enferma sino también a sus cuidadores. Son muchos los estudios que demuestran las consecuencias negativas que los cuidados tienen sobre la salud mental del cuidador, predominando síntomas de ansiedad y depresión, bajos niveles de bienestar y problemas físicos asociados al estrés (Crespo y Fernández-Lansac, 2015). Estos efectos negativos pueden reducirse a través de la utilización de recursos formales, capaces de disminuir la carga del cuidador principal y de retrasar la institucionalización de la persona con demencia (Antelo, 2020; Mittelman, Haley, Clay y Roth, 2006). No obstante, en la actualidad sigue existiendo un importante desconocimiento por parte de los cuidadores acerca de los recursos que existen para cubrir sus necesidades (Martínez-Lage, 2016; Whitlatch y OrsulicJeras, 2018). Para solventar esta dificultad, se propone la intervención de Trabajo Social, con varios objetivos: ayudar a los familiares a acceder a los recursos disponibles; favorecer la planificación a largo plazo del cuidado; dar importancia a su estado psicológico; y orientar de manera temprana a la utilización de recursos que proporcionen respiro.

Los resultados obtenidos en este estudio son congruentes con la bibliografía existente que apunta que orientar e informar sobre los recursos que existen en la comunidad, así como sobre la disponibilidad y el acceso a los mismos, se asocia con efectos positivos sobre los cuidadores, tales como reducción de la ansiedad y de los niveles de estrés y depresión, lo que mejora su calidad de vida (Black et al., 2013; Johnston et al., 2011).

**Conclusiones.** Es necesario promover intervenciones desde los servicios de Trabajo Social para los familiares de personas con demencia que faciliten el acceso a una información adecuada y una correcta derivación a los recursos sociales disponibles, ya que el uso de estos recursos es útil para reducir los efectos negativos de la enfermedad.

**Palabras clave**: Dependencia; Demencia; Discapacidad; Recursos sociales; Trabajo Social.

**Título: Crisis en los cuidados con enfermos de Alzheimer. Necesidad de un modelo de cuidados profesionalizados**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Jesús GarcÍa Martínez. Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Zaragoza
* Mª José Gómez Poyato. Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Zaragoza

**Resumen**

Las atenciones familiares presentan unas características propias que las singularizan en relación a otro tipo de casuísticas en la atención a la dependencia, debido a que se tratan de un tipo de atención permanente de alta exigencia para la persona que proporciona la provisión de dichos cuidados. En el caso de la Comunidad Autónoma de Aragón se registran 1.831 personas que proveen cuidado en el entorno familiar. En lo que respecta a personas en situación de paro o inactividad laboral debido al compromiso familiar en el cuidado a personas dependientes. Los resultados de nuestra investigación ponen de manifiesto las inherentes dificultades de reproducción social del actual modelo de cuidados de alta exigencia, basado hasta ahora en las mujeres de mediana edad (45-56 años) en su la atención permanente a sus familiares con alzhéimer. El objetivo es analizar dicha fragilidad en la continuidad social de dichos cuidados, en base a los discursivos analizados del grupo de discusión, se debe a la existencia de una cierte brecha intergeneracional por parte de las mujeres jóvenes en la no disposición de las mismas en el mantenimiento de los compromisos familiares. El hecho que, hasta el momento presente, la mayor parte de los esfuerzos en la atención a los enfermos de alzhéimer haya recaído en las mujeres dentro de los entornos familiares no garantiza dicha transmisión. Sobretodo, debido a la alta exigencia técnica que se requiere para unas atenciones básicas aplicadas a dichos pacientes. De ahí la necesidad de ir transfiriendo dicha responsabilidad que surge desde el ámbito familiar al ámbito de los cuidados profesionales

Este modelo tradicional de cuidados en el ámbito familiar es totalmente insostenible en el tiempo, ya que es a todas luces inviable en el ejercicio actual de estos cuidados cronificados en los contextos familiares. Por consiguiente, dicha situación demanda una reconfiguración profunda en el actual modelo de cuidados familiares, debido a la inviabilidad e insostenibilidad en el tiempo; lo que exige ir hacia un modelo profesionalizado en los cuidados de alta complejidad -enfermos de alzhéimer-. Desde esta perspectiva, nuestros resultados sugieren la necesidad de disponer cuanto antes de unas políticas públicas de cuidados, junto con aquellos dispositivos de carácter profesional para atender la complejidad inherente en los cuidados con las personas que desarrollan alzhéimer-. Como conclusión se demanda un nuevo marco epistémico y operativo, que supere, por obsoleto, la actual división de género en los cuidados de alta exigencia, y permita ir organizando un modelo profesionalizado en la atención a las personas con a enfermedad de alzhéimer.

**Palabras clave**: Cuidados familiares, alzheimer, nuevos modelos profesionalizados.

**Título: El encuentro con las voces de los usuarios: reflexiones y aprendizajes para el Trabajo Social**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Ana Martínez Rodero.

**Título:** **Eutanasia en Andalucía: competencias de los profesionales del Trabajo Social Sanitario de Atención Primaria de Salud para el acompañamiento y la gestión del duelo.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* José Manuel Jiménez Rodríguez. Profesor de la Facultad de Trabajo Social. Universidad de Granada

**Resumen**

**Introducción.** La eutanasia es una novedosa práctica sanitaria que permite a la persona finalizar con su vida de manera programada. Esta se convierte en un instrumento garante de un final de vida digno y sosegado, lejos de actos iatrogénicos. Iniciar el procedimiento de la prestación de ayuda para morir requiere del conocimiento previo de los profesionales de la salud implicados; máxime, del médico responsable, por recaer sobre este todo el peso de dicho proceso. Además, contar con la sensibilidad adecuada que permita el acompañamiento y apoyo correcto. Los trabajadores sociales sanitarios, apartados de la fase inicial de la prestación de ayuda para morir y relegados a la valoración social del caso, pueden ser una categoría profesional adecuada para iniciar el discurso de la muerte digna en consulta. Y ser un claro apoyo para el médico responsable. *Objetivo:* Identificar el grado de conocimiento y actitud de los trabajadores sociales sanitarios de Atención Primaria de Salud (en adelante APS) de Andalucía sobre la eutanasia y la gestión del duelo.

**Metodología/desarrollo.** Estudio observacional descriptivo transversal en el que participan el total de trabajadores sociales sanitarios de APS del Servicio Andaluz de Salud, adscritos a los distintos distritos sanitarios de las provincias de Cádiz, Córdoba, Granada y Huelva, durante el periodo de 01/10/2021 a 15/03/2022, cuyo universo muestral representa una N=151. Las variables de estudio se relacionan con el conocimiento y la actitud (variables dependientes) de los participantes, así como con el sexo, la edad, el lugar de trabajo, el tipo de contrato y los años de servicio (variables independientes) de los mismos. Para la recogida de datos se hace uso del cuestionario autoadministrado *ad hoc* compuesto de 14 ítems con respuesta distribuida mediante escala Likert de 10 puntos. Para la interpretación de los datos se realiza un análisis descriptivo mediante software Epi Info, versión 7.2.

**Resultados.** En el estudio participan 116 individuos (tasa de respuesta del 76,8%). El 87,07% son mujeres, y la edad media del total de participantes de 54 años (Rango: 33-65; Dt: 7,18). El conocimiento de estos profesionales sobre la ley de eutanasia representa una media de 4,91 (Dt. 2,15), habiendo leído los documentos que regulan el procedimiento de la prestación de ayuda para morir en Andalucía el 56,8% del total. La capacidad para asesorar administrativamente (sobre la ley de eutanasia y su contenido) al enfermo paliativo solicitante de la prestación de ayuda para morir constituye una media de 5,17 (Dt. 2,80). El 7,46 (Dt. 2,6) acompañarías al enfermo paliativo solicitante de la prestación de ayuda para morir en todo su proceso de final de vida, y el 7,69 (Dt. 2,13) considera la prestación de ayuda para morir un instrumento útil para los profesionales sanitarios a la hora de tomar decisiones sobre un paciente en estado de final de la vida. En cuento a la capacidad para acompañar en la gestión del duelo, esta representa una media de 7,58 (Dt. 2,26).

**Discusión/Conclusiones:** Los trabajadores sociales sanitarios de APS conocen exiguamente la ley sobre eutanasia, aunque cuentan con una actitud favorable para el acompañamiento en el proceso de la ayuda para morir; hecho que facilita la labor del médico responsable. Además, afirman tener habilidad/pericia para la gestión del duelo.

**Palabras clave:** trabajo social, salud, atención primaria, eutanasia, acompañamiento, duelo.

**Título: Intervención socio-sanitaria para pacientes con ELA**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Carlota Iglesias Ortuño. Consejería de Educación de la Región de Murcia
* Emilia de los Ángeles Iglesias Ortuño. Universidad de Murcia.

**Resumen**

La enfermedad Esclerosis Lateral Amiotrófica, si bien tiene una prevalencia reducida en la población general, presenta una sintomatología y desarrollo complejo que la convierte en la enfermedad de la neurona motora más grave en adultos. Los estudios epidemiológicos en la región Latinoamericana están en ciernes, siendo escasa la información sobre el impacto del desarrollo de la enfermedad en la región e invisible en las instituciones procuradoras de salud. Este estudio requirió definición de espacios específicos de consulta para la revisión así como los criterios de inclusión y exclusión de los textos a analizar así como una descripción y codificación de los descriptores de interés como: Diagnóstico de ELA; protocolo clínico ELA, protocolo sanitario ELA, protocolo sociosanitario ELA; epidemiología ELA; datos demográficos sobre ELA en México y región Latinoamericana; Tratamiento no farmacológico ELA; rehabilitación Logopédica ELA; Protocolos sanitarios de intervención específica para la ELA; Intervención Social individual; Trabajo Social Sanitario. Como principales hallazgos, se ha detectado que la enfermedad ELA en México no se contempla en el catálogo de enfermedades raras del país, hecho que no hace considerar la creación de un protocolo de intervención clínica estandarizado, siendo el principal recurso de las personas afectadas el tratamiento farmacológico, a pesar de que las iniciativas internacionales actuales e incipientes identifican la rehabilitación fisioterapéutica y logopédica como esenciales para el mantenimiento de capacidades motoras, de comunicación y de alimentación. Se concluye que la visibilidad de la enfermedad desde los diferentes agentes socio-sanitarios es la clave para construir un perfil sujeto de protección sanitaria por parte de las instituciones y legislación específica así como un protocolo de intervención multidisciplinar para garantizar la mejora de la calidad de vida del paciente de ELA.

**PALABRAS CLAVE:** Esclerosis Lateral Amiotrófica, Epidemiología, Rehabilitación Logopédica, Protocolo de Intervención, Trabajo Social Sanitario

**Título: La Salud Reproductiva en el contexto de las Instituciones Sanitarias Mexicanas**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Emilia de los Ángeles Iglesias Ortuño. Universidad de Murcia.

**Resumen**

La salud reproductiva implica el pleno ejercicio del derecho a la salud y el disfrute de un estado de bienestar tanto en el aspecto físico como en el psicológico. En México, Las encuestas de población nacional, específicamente la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares [ENDIREH-16], muestra que el 33,4% de las mujeres que tuvieron un parto entre los años 2011 y 2016 sufrieron algún tipo de maltrato por parte de quienes atendieron su parto, contabilizándose en casi 3 millones de mujeres mexicanas. Este hecho que se describe en la ENDIREH-16 con cifras específicas sobre situaciones de violencia obstétrica de diversa índole mayoritariamente relacionadas con el trato ofrecido a la mujer en proceso de parto, la violación e la intimidad, la negación de información sobre el avance del proceso o incluso la aplicación de métodos anticonceptivos sin consentimiento de la madre. El objetivo de este trabajo es clasificar los aspectos clave, con base en el enfoque de Derechos Humanos, que propone la regulación mexicana para la definición, el tratamiento y el tratamiento de la violencia obstétrica desde una estrategia biopsicosocial interdisciplinar. A través de un método exploratorio de análisis documental se han planteado descriptores clave como: Violencia Obstétrica; Maltrato; Parto Humanizado; Interculturalidad; Autodeterminación, Toma de decisiones; Trato digno; Protocolo estandarizado; Plan de Parto; Supervisión profesional y Calidad institucional. Los principales resultados muestran cierta trayectoria reguladora en materia de violencia obstétrica y bienestar reproductivo previa a los resultados arrojados por la ENDIREH-16, tomadas desde recomendaciones internacionales en 2007 y que se han materializado en materia penal, así como definiciones específicas sobre atención prenatal para la experiencia positiva del embarazo y parto y enfoques interculturales y de género en Recomendaciones de la OPS, de la Secretaría de Salud y de la Secretaría de Gobernación de México. No obstante, el principal reto está en la ejecución de estas recomendaciones y orientaciones en las instituciones de salud, pues problemas estructurales como la saturación, personal deficitario, falta de medios e incluso la baja especialización profesional conducen a la aplicación limitada. Se concluye que se debe incorporar la protección y humanización de la experiencia de parto a la formación del profesional sanitario, se debe promover la instauración de acciones prácticas en primera línea institucional con base en protocolos revisados, mejorados y estandarizados y además se debe procurar un acompañamiento social a las mujeres durante su proceso de embarazo, parto y puerperio orientada al bienestar emocional, apoyo institucional, generación de grupos de ayuda mutua y, en su caso, intervención familiar, iniciativa que podría liderarse desde el Trabajo Social Sanitario.

**PALABRAS CLAVE:** Violencia Obstétrica, Parto Humanizado, Bienestar Reproductivo, Plan de Parto, Protocolo, Trabajo Social Sanitario.

**EJE 4. INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA DESDE EL TRABAJO SOCIAL**

**Investigación y transferencia sobre vivienda y accesibilidad universal**

**Título: La recuperación en un programa Housing First en Barcelona. Lecciones aprendidas para el Trabajo Social.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Llobet Estany, Marta. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona
* Araceli Muñoz García. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona
* Boixadós Porquet, Adela. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona
Serrano Miguel, Mercedes. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona
* Cartoixà Garcia, Jezabel. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona

**Introducción.** El sinhogarismo es la forma más extrema de exclusión residencial y social a la que se ven abocadas las personas como combinación de factores estructurales, institucionales, relaciones y personales (Edgar, 2009; Fernández, 2015). Sin embargo, en las últimas décadas hay dos factores estructurales, la falta de vivienda pública de alquiler social para los grupos más vulnerabilizados así como la ley de extranjería, que explican el incremento de este problema social. Según el informe de la Fondation Abbé Pierre y Feantsa (2020) el sinhogarismo en Europa, a excepción de Finlandia, que ha apostado por erradicar la exclusión residencial, ampliando las políticas públicas de vivienda., en el conjunto de países se ha incrementado un 70% en los últimos 10 años. En España los datos son incompletos. Según el INE (2022) un total de 28.552 personas sin hogar son atendidos en centros asistenciales de alojamiento y comedores sociales. Suponen un 24,5% más que en 2012. En esta comunicación presentamos los resultados y las reflexiones de la primera investigación que se realiza en Barcelona sobre sinhogarismo y vivienda, a través de la implementación de un programa Housing First. El objetivo es conocer los efectos del acceso a una vivienda sin condicionalidad, en el proceso de mejora y recuperación de las personas participantes en este proyecto piloto, que ha sido financiado por el Ayuntamiento de Barcelona. El modelo Housing First supone una innovación y un cambio de enfoque con respecto al modelo de Escalera de Atención. Ofrece una nueva posibilidad de salir de la calle a personas en situación crónica, con enfermedades mentales graves y/o con adicciones, para quienes parecía imposible salir del circuito asistencial o incluso se han visto alejadas del mismo por no encontrar allí las respuestas necesarias (Pleace, 2016).

**Metodología.** La metodología ha sido cualitativa (Creswell, 2009), desde una perspectiva interpretativa y con un diseño longitudinal. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a una muestra de 20 participantes del Programa de un total de 50, en tres momentos (inicio, a los 24 y a los 36 meses de estancia en el programa), tomando como referencia las investigaciones realizadas a escala internacional (Busch-Geertsema, 2013; Johnsen y Fitzpatrick, 2012; McAll et al., 2013, Nelson et al., 2015).

**Resultados.** La recuperación actúa como vector para orientar el apoyo y acompañamiento de estos procesos, que son personales singulares, iterativos, diversos y con avances y retrocesos. La mayoría presentan una estabilidad en la vivienda después de 4 años. Sin embargo, han realizado procesos de recuperación muy diversos según varias dimensiones: vivienda, salud, vida cotidiana, autonomía y relaciones sociales. Se han identificado los elementos que actúan como facilitadores, o como obstáculo, como el trauma y el estigma.

**Discusión/conclusiones.** La investigación contempla una gran variedad de aspectos para la intervención. La necesidad de incorporar en la formación de Trabajo Social estos nuevos modelos y todas las implicaciones y riesgos que tienen este tipo de programas y metodologías innovadoras centradas en los derechos de las personas, para las instituciones, pero sobre todo para la práctica de las y los trabajadores sociales.

**Palabras clave:** Sinhogarismo, Housing First, innovación social, trabajo social.

**Título: Desafíos y dilemas éticos en la utilización de herramientas digitales en la intervención con personas en situación de sin hogar. El caso NIDUS**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Llobet Estany, Marta. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona
* Cartoixà Garcia, Jezabel. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona
* García Bernardos, Ángela. UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona
* Sergi Sánchez Castiñeira, UFR-Escola Treball Social, Universitat de Barcelona

**Resumen**

**Introducción.** El proyecto piloto NIDUS se centra en el uso de instrumentos digitales para favorecer la autonomía y la intervención con personas sin hogar. Se basa en una aplicación en la que los usuarios del servicio pueden guardar y depositar su documentación más importante (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria, etc.) en una caja fuerte digital. La evaluación del proyecto tiene como objetivo identificar los beneficios del instrumento tanto para los usuarios de los servicios como para los trabajadores sociales. Trata de medir los efectos sobre el bienestar, la seguridad y la integración social y digital de las personas sin hogar con alta vulnerabilidad social. También trata de averiguar si la aplicación ayuda a mejorar la intervención del trabajador social y la atención prestada.

**Metodología.** La metodología es mixta. Se han realizado tanto entrevistas como grupos focales y una encuesta. Han participado usuarios, trabajadores sociales y gestores de entidades sociales.

**Resultados.** La evaluación de la primera fase se ha visto limitada debido a problemas de desarrollo tecnológico de la herramienta, por lo que se ha priorizado la evaluación del diseño teórico. El análisis parte de la visión del personal técnico y los coordinadores de las entidades. Se identifica la necesidad de abordar la brecha digital que enfrentan las personas en situación de exclusión social extrema. La aplicación se presenta como una solución para este desafío, al proporcionar un medio seguro para el almacenamiento y protección de documentación esencial, al mismo tiempo que facilita la familiarización con el entorno digital. Sin embargo, surgen diferentes interrogantes. Respecto a la validez de la información almacenada y el riesgo de centralizar la participación del profesional en el proceso. Sobre la percepción de utilidad de la herramienta para los diferentes usuarios, así ́ como la importancia de asegurar el acceso seguro a datos sensibles y la protección de la privacidad. Asimismo, se reconoce que el uso de la aplicación estaría condicionado por diversas variables, como la edad, el idioma y la situación administrativa de los usuarios, lo que plantea desafíos adicionales. De esta manera, durante la evaluación del diseño, se observa cierta resistencia por parte de los equipos, motivada tanto por dudas sobre la utilidad de la herramienta como por preocupaciones éticas. Se considera que los beneficios y la utilidad de la aplicación dependerán de diferentes variables como el nivel de analfabetismo digital, la edad, el sexo, el manejo del idioma o el nivel cognitivo de las personas destinatarias.

**Discusión/conclusiones.** El estudio contribuirá a los debates sobre varias cuestiones relacionadas con la práctica del trabajo social: los desafíos éticos y de protección de datos personales que plantea el uso de las nuevas tecnologías con el objetivo de reducir los procedimientos burocráticos, así como sus efectos en la relación de confianza entre los usuarios y las y los trabajadores sociales.

**Palabras clave:** Sinhogarismo, digitalización, trabajo social, caja fuerte digital.

**Título: La intervención social con personas jóvenes afectadas por el sinhogarismo: evaluando futuro&co.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Iria Noa de la Fuente-Roldán. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Facultad de Trabajo Social. Universidad Complutense de Madrid.
* Esteban Sánchez-Moreno. Instituto Universitario de Cooperación y Desarrollo (IUDC-UCM) y Departamento de Sociología: Metodología y Teoría. Universidad Complutense de Madrid.
* Red FACIAM. Calle Santa Hortensia, 1B. 28008 (Madrid).

**Resumen**

**Introducción**. Futuro&Co es un proyecto de la Red FACIAM que tiene como objetivo diseñar e implementar un modelo de intervención social para favorecer la desinstitucionalización de las personas jóvenes en situación de sinhogarismo (PJsSH). A partir de una vivienda, Futuro&Co ha puesto en marcha diferentes acciones. Una de ellas ha sido el desarrollo de una evaluación de impacto y de proceso del proyecto. La presente propuesta tiene como objeto mostrar los resultados de la evaluación de impacto en cuatro dimensiones: salud física; salud mental; apoyo social, comunitario y soledad; y violencia y discriminación.

**Metodología**. Se trata de una evaluación cuasiexperimental, longitudinal y mixta. Las técnicas empleadas han sido la encuesta a través de cuestionario a PJsSH en 3 momentos (T1, T2, T3) y la entrevista semiestructuradas a PJsSH y a personal del proyecto en dos momentos (T2 y T3). La muestra ha estado formada por un grupo de aplicación (GA; participantes de Futuro&Co) y un grupo de control (GC; PJsSH no participantes en Futuro&Co).

El primer cuestionario fue aplicado a 365 PJsSH (210 GA y 165 GC). El cuestionario T2 fue realizado por un total de 291 personas (165 GA y 126 GC). El cuestionario T3 fue administrado a 270 personas (148 GA y 122 GC). Las entrevistas han sido desarrolladas con personas del GA, haciendo un total del 52 entrevistas en T2, que se repitieron en T3. Han participado 21 profesionales en cada momento.

**Resultados.** Hay un aumento en las puntuaciones de salud autopercibida (**salud física**) entre T2 y T3 en GA. Sin embargo, no se encuentra una interacción (F=.009; p=.99) entre el momento de la medida (T1, T2, T3) y la pertenencia al GA. Considerando las medias del *General Health Questionnaire* (GHQ-12), se aprecia una mejora de la media de **salud mental** tanto en GA como en GC, con un descenso lineal entre T1, T2 y T3 (F=9.552; p<.001).

Los resultados obtenidos en el *Oslo Social Support Scale* (OSSS-3) mostraron que se produce una mejora de la red de **apoyo social** en T3 (F=5.039; p=.03). Además, existe un descenso en las puntuaciones medias de **soledad grave** en GA. En general, en GA también hay un incremento del **apoyo comunitario** entre T1, T2 y T3.

Entre T1 y T3, aumenta el porcentaje de personas que afirman no sentir **discriminación** (GA: 43.9% en T1, 61.8% en T2 y 65.5% en T3). Además, se aumenta el número de personas que declaran no haber sido **víctimas de algún delito** (GA: 59.4% en T1, 82.4% en T2 y 84.4% en T3).

**Conclusiones.** Los resultados permiten concluir que Futuro&Co ha tenido un efecto positivo en la mayoría de las dimensiones de la intervención. Esto es especialmente importante respecto al apoyo social y comunitario, aspectos relacionados de manera directa con los procesos de desinstitucionalización. Se espera que estos resultados sean sostenibles en el tiempo y tengan impactos a medio y largo plazo sobre las condiciones de vida de las PJsSH.

**Palabras clave:** sinhogarismo, Futuro&Co, personas jóvenes, intervención social, evaluación.

**Título: Prospección habitacional en la etapa adulta de personas con discapacidad física.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Mercedes Molina Montoya
* Yolanda Domenech López

**Resumen**

**Introducción.** Esta comunicación presenta el diseño, así como algunos resultados previstos, de una investigación que se está llevando a cabo sobre la realidad de personas con discapacidad física.

La investigación pretende explorar la realidad de personas con espina bífida de la provincia de Alicante, sus expectativas de vivienda y recursos residenciales de atención para la vida adulta, especialmente desde el Trabajo Social.

En concreto, nos centramos en las necesidades que se plantean, para posibilitar su permanencia en el entorno comunitario o en recursos residenciales, del tipo viviendas o pequeños hogares. Los participantes en la recogida de datos lo forman personas con espina bífida, una patología congénita del tubo neural, que tienen 31.700 personas en España y que provoca una lesión medular. A través de las opiniones y experiencias de este colectivo se exploran: 1) Las características sociodemográficas, 2) Las expectativas a medio plazo sobre dónde desean vivir, con quién y qué apoyos precisarán 3) La visión de sus familiares y 4) La intervención profesional que se está realizando desde el movimiento asociativo. Los tres primeros apartados se ciñen a la provincia de Alicante, extendiéndose el cuarto en todo el territorio nacional.

**Metodología.**El enfoque metodológico es exploratorio y mixto, con un diseño secuencial explicativo, aplicando muestreo probabilístico con 55 personas de la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante. Participarán en una encuesta telefónica y entrevistas semiestructuradas. Progenitores, hermanos y hermanas formarán parte, mediante entrevistas semiestructuradas y grupo de discusión. Finalmente, profesionales del Tercer Sector realizarán un cuestionario telefónico y un grupo de discusión, sobre programas y recursos residenciales El análisis de datos será univariable y bivariable, utilizando estadística descriptiva y explicativa y análisis temático.

**Resultados.**Como la investigación se está diseñando y no se ha llevado a cabo, se ofrecen algunos resultados previstos conforme al análisis previo de la literatura. Esta exploración apunta a una población joven, con movilidad reducida, bajos ingresos, niveles formativos medio-bajos, limitada experiencia laboral, alto desempleo, aislamiento social, que cohabita mayoritariamente con familiares y requiere apoyo en actividades para la vida independiente. Las familias desean que sus hijos e hijas tengan sus necesidades cubiertas, con asistencia en su propio hogar o en viviendas donde puedan contar con compañía y supervisión, siendo insuficiente la atención pública y privada. La intervención profesional se enfoca a las habilidades sociales para la autonomía personal, principalmente en el entorno comunitario, pero también con recursos residenciales.

**Conclusiones.** La multidimensionalidad de la exclusión social sitúa en ella a las personas con espina bífida, preocupadas ellas mismas, sus familiares y profesionales por su futuro habitacional, cuando su red social primaria no pueda apoyarlas. Se precisa un acompañamiento desde el Trabajo Social en la exploración de intereses, intervención en habilidades sociales, reivindicación de recursos y apoyo a familias. Esta investigación, primera en España dirigida a este colectivo desde nuestra área de conocimiento, aporta un estudio y diagnóstico social sobre la situación habitacional y apoyos requeridos para planificar proyectos, replicar buenas prácticas y apoyar la interlocución de las asociaciones con la Administración Pública.

**Palabras claves:** Discapacidad física, espina bífida, vivienda, apoyos, Trabajo Social.

**Título: Alternativas residenciales para personas con discapacidad intelectual: revisión sistemática.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Mª Ángeles Quesada Cubo, Universidad Pablo de Olavide.
* Samuel Corchete Martínez, Universidad Pablo de Olavide.
* Rosa Mª Díaz Jiménez, Universidad Pablo de Olavide.

**Resumen**

**Antecedentes.** Según datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, una de cada seis personas sufre una discapacidad importante. Concretamente se estima que algo más del 5% de las personas presenta algún tipo de discapacidad intelectual (en adelante PDI).

La falta de viviendas amables, inclusivas y accesibles que satisfagan las necesidades de las PDI es un problema mundial recayendo la inadecuación del desarrollo en parte a la divergencia de prioridades y a la escasa coordinación entre los sectores implicados. En las últimas décadas se ha producido una tendencia a la desinstitucionalización, y los centros residenciales de carácter médico asistencial están siendo sustituidos por otras alternativas que pueden contribuir positivamente a la salud, la autonomía, la seguridad, la capacitación, etc.

**Objetivos.** El objetivo del presente trabajo[[1]](#footnote-1) es elaborar un diagnóstico del estado de la cuestión en materia de vivienda o alternativas convivenciales para PDI profundizando en la existencia de normativas, programas y proyectos que permitan identificar las modalidades, los actores intervinientes en su diseño y funcionamiento, así como el impacto y los factores que favorecen la autonomía y la inclusión social.

El realizar una revisión del contenido y la calidad de la investigación sobre viviendas para PDI permitirá identificar puntos en común y lagunas en la investigación. Dará claridad conceptual para realizar nuestra investigación que versará sobre la creación de espacios amigables, entendiendo estos como las instalaciones y servicios que facilitan la vida.

**Método.** Se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de la literatura desde 2013. Referente a la estrategia de búsqueda sistemática de artículos se utilizó la base de datos Web of Science (WOS) y fueron diversos los conceptos utilizados —disability inclusive housing, community-based disability housing models, disability living models, group homes for people with diabilities, etc.—

**Resultados.** De las 7493 publicaciones resultantes, 84 cumplieron los criterios de inclusión manifestando que los estudios sobre viviendas inclusivas para PDI son todavía muy limitados tanto a nivel nacional como internacional. No obstante, se muestra un crecimiento continuado cada año. La mayoría proceden de áreas de medicina, gerontología, geriatría… apenas el 2,1% del total emanan del Trabajo Social.Por su parte, los países donde más se ha investigado son Estados Unidos, Inglaterra y Australia, ocupando España una octava posición con el 4,47% del total.

**Conclusiones.** La revisión de los artículos ha permitido desarrollar un marco conceptual sólido y con datos empíricos para esta área de estudio. Se ha centrado en cubrir una necesidad científica y social mejorando la comprensión de los procesos residenciales para PDI y enfatizando en el reconocimiento de que la vivienda es un determinante social de la salud y la calidad de vida. Revela que aún queda mucho en lo que avanzar para desarrollar modelos de viviendas inclusivas y sostenibles para PDI y, sobre todo, para que se respeten sus voluntades y preferencias.

**Palabras clave:** Discapacidad intelectual; viviendas; entornos amables; inclusión.

**Título: La evaluación de programas de tránsito a la vida adulta desde la experiencia de las personas atendidas; el caso del programa gazteon sarelan.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Edurne González Goya. Facultad Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto
* Mabel Segú Odriozola. Facultad Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto

**Resumen**

**Introducción.** La presente comunicación comparte los resultados derivados de un proceso de investigación desarrollado por el Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Deusto, en colaboración con la Diputación Foral de Gipuzkoa. Se concreta en un estudio exhaustivo del proyecto experimental Gazteon Sarelan basado en el modelo francés de tránsito a la vida adulta del colectivo de jóvenes y adolescentes provenientes del sistema de protección infantil

El programa acompaña las exigencias propias del tránsito a la vida adulta de jóvenes entre 16 y 21 años, a través del acceso a un recurso residencial orientado al desarrollo de sus capacidades autónomas en el ámbito de la vida cotidiana, su inserción laboral, la finalización de sus procesos formativos, y el manejo de sus relaciones sociales y familiares. Transcurridos unos años desde su puesta en funcionamiento, resulta necesario conocer sus aportaciones, así como las dificultades y retos aún existentes teniendo en cuenta los planteamientos técnicos iniciales, así como la experiencia vivida por profesionales y jóvenes beneficiarios del servicio

**Metodología/ Desarrollo**. La investigación, con un marcado carácter cualitativo se llevó a cabo mediante el diseño de una entrevista en profundidad que atendía a ocho dimensiones de análisis. Esas dimensiones se concretaron en dos modelos de entrevista, diferenciados en virtud de los dos grupos de interés participantes de la investigación. Se realizaron 8 entrevistas a profesionales y 20 entrevistas a jóvenes durante un periodo de dos meses

**Resultados**. Los resultados se concretan en la existencia de un modelo centrado en la persona, con capacidad de individualizar la intervención y las intensidades de la misma; un sentimiento de seguridad y protección que permanece más allá de los 18 años; un proyecto basado en la voluntariedad y en el compromiso personal del joven con respecto a su propio proceso de emancipación; la validación del concepto “riesgo controlado”; la disminución de la ansiedad de os beneficiarios relacionadas con la llegada a la mayoría de edad (bloqueo del elemento de la temporalidad); la existencia de una acción técnica basada en la reflexión junto con los jóvenes; y una apuesta por la priorización de los itinerarios formativos frente a la opción de tener un trabajo

**Conclusiones.** La evaluación de los programas experimentales nos ofrece la oportunidad de identificar a través de la experiencia y del análisis de los procesos de intervención, aquellos factores de éxito de los itinerarios de acompañamiento. Así mismo, es preciso señalar el valor que este tipo de investigaciones ofrece para la readaptación de las intervenciones en base a las reflexiones y consideraciones que ofrecen los sujetos implicados. La doble perspectiva de la investigación recoge el punto de vista de los profesionales (lo cual permite una reflexión sobre su propio quehacer profesional), así como el de los y las jóvenes beneficiarios del programa que identifican aquellas cuestiones que favorecen sus procesos de emancipación y la de aquellas que subjetivamente las dificultan.

Los resultados propios del desarrollo del programa Gazteon Sarelan permiten ser optimistas con respecto a la replicabilidad del modelo y la posibilidad de activar servicios de este tipo tanto en Gipuzkoa, como en otros territorios.

**Palabras clave:** evaluación, programa experimental, tránsito a la vida adulta, experiencias.

**Título:** **Las mujeres con discapacidad y la gestión de calidad en instituciones sociosanitarias: una visión desde el Trabajo Social.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Mª Victoria Ochando-Ramírez
* Juana Mª Morcillo-Martínez
* Mercedes López-Pérez
* Esther Acevedo-Alcaraz
* Antonio Jorge López-Rodríguez

**Resumen**

**Introducción.** EnEspaña, los centros sociosanitarios para personas con discapacidad se esfuerzan por reivindicar sus derechos y ofrecer servicios de calidad. Se encuentran en procesos de cambio y presentan diversos niveles de implantación de sistemas de gestión de calidad. Hay organizaciones que empiezan a asimilar esta cultura y otras que están certificadas.

**Objetivo.** En esta investigación, el objetivo es identificar, en la literatura científica, aquellas publicaciones en español e inglés que aborden las temáticas de mujeres con discapacidad y calidad en instituciones sociosanitarias españolas. La pregunta de investigación se apoya en la percepción de la existencia limitada de publicaciones científicas al respecto.

**Metodología.** El proceso metodológico se llevó a cabo a través de una búsqueda de bibliografía,  que comprende desde el año 2014 hasta el año 2024. Se realizó en las bases de datos  Social Service Abstracts y Dialnet +. Se utilizaron palabras clave como “calidad”, “gestión de calidad”,  “discapacidad” y “mujeres”. Se ajustó la búsqueda a las materias de Ciencias Sociales y Trabajo Social en España. A partir de los resultados obtenidos, se elaboró un documento de excel para recopilar las publicaciones en base al estudio (título, autoría, fuente), año, objetivo, tipo de estudio, muestra y conclusiones. Posteriormente, se hizo una lectura de cada uno de ellos, y se seleccionaron aquellos que guardaban mayor relación con los criterios de búsqueda. Tras un análisis de contenido, se excluyeron muchas publicaciones que trataban sobre calidad de vida. El proceso de búsqueda se ha realizado en marzo de 2024.

**Resultados**. Se ha obtenido un número reducido de publicaciones que recogen conceptos sobre calidad, discapacidad y mujeres en instituciones sociosanitarias españolas. Lo que evidencia que la implantación de sistemas de gestión de calidad apenas se ha divulgado en la literatura académica, aunque algunas instituciones centradas en discapacidad sí que están llevando a cabo procesos de gestión de calidad. Llama la atención que la perspectiva de género es poco visible.

**Conclusiones.** Se encuentra un gran vacío en la literatura respecto a la gestión de calidad en centros para personas con discapacidad. Las publicaciones encontradas se basan en  accesibilidad, prestación de servicios por parte de los profesionales, identificación de la cultura de calidad y la evaluación. También se ha visto la presencia del Trabajo Social como profesionales implicados en procesos de gestión de calidad. No se percibe una perspectiva de género vinculada a la gestión de calidad en los resultados. Se considera oportuno, seguir avanzado en la promoción de servicios de calidad más centrados en la persona, que pongan en valor a las mujeres con discapacidad y sus necesidades. También se requiere avanzar en las investigaciones desde el Trabajo Social.

**Palabras clave:** calidad, gestión de calidad, instituciones sociosanitarias, mujeres con discapacidad y Trabajo Social.

**Título: Desafíos y Perspectivas en la Educación Superior: soluciones innovadoras para la accesibilidad de las personas con diversidad funcional visual.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Dolores Silva Sánchez – Universidad Pablo de Olavide
* Antonio Iañez Domínguez - Universidad Pablo de Olavide
* M.ª Ángeles Quesada Cubo – Universidad Pablo de Olavide

**Resumen**

**Introducción.** La educación superior, crucial para el desarrollo personal y profesional, enfrenta el desafío actual de garantizar la inclusión de personas con diversidad funcional visual. El acceso equitativo a la educación superior es un derecho fundamental que debe ser garantizado para todas las personas, independientemente de sus capacidades visuales. Sin embargo, las barreras existentes en el sistema universitario actual han generado limitaciones sustanciales en la permanencia de las personas con diversidad funcional visual en las instituciones de educación superior. En este contexto, esta comunicación se orienta hacia el análisis de las barreras que enfrentan las personas con diversidad funcional visual en las universidades españolas, con el objetivo de identificar los obstáculos existentes.

**Metodología/Desarrollo.** La investigación se lleva a cabo en el marco del Doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad Pablo de Olavide, con el propósito de analizar, comprender y abordar las barreras que enfrentan los estudiantes con diversidad funcional visual en las universidades. Se adopta un enfoque aplicado, buscando diseñar soluciones innovadoras que utilicen tecnologías emergentes para mejorar la autonomía y la experiencia educativa en los campus universitarios. Para este primer acercamiento se ha empleado la metodología PRISMA para realizar una revisión sistemática de investigaciones y artículos ya existentes para localizar las barreras identificadas. Para ello, se adelantan los resultados preliminares de una revisión sistematizada, compuesta por un total de 893 artículos. Para este proceso se han consultado distintas bases de datos siendo las más relevantes Dialnet, eureka y PubMed.

**Resultados.** Se identifican diversos resultados significativos de barreras y desafíos enfrentados por este colectivo, algunas de ellas son las identificadas por la Asociación D.O.C.E. Discapacitados Otros Ciegos de España (2015) o en el estudio realizado por Wong y Rodríguez, (2024) - La actitud negativa de los profesores hacia la discapacidad (D.O.C.E., 2015). - Falta de capacitación del profesorado (D.O.C.E., 2015; Wong y Rodríguez, 2024). - Existencia de un vacío legal en los derechos de los universitarios con discapacidad (D.O.C.E., 2015). - Infraestructura poco adaptada (Wong y Rodríguez, 2024). - Plataformas virtuales poco adaptadas (Wong y Rodríguez, 2024). Asimismo, se han identificado prácticas exitosas y modelos inclusivos implementados en diferentes contextos universitarios. Algunas de las propuestas que se han encontrado en esta revisión sistemática son expuestas en el estudio de Corrales, Soto, y Hormazábal (2016), en el cual la propuesta más sonada es la de implantar oficinas en los campus para favorecer el conocimiento para llegar a las aulas y la autonomía del estudiantado con diversidad funcional visual dentro de los mismos.

**Conclusiones.** En resumen, este estudio busca contribuir al conocimiento técnico en la identificación y abordaje de barreras sistémicas específicas que afectan a las personas con diversidad funcional visual en la educación superior. Es fundamental repensar el diseño de las universidades y promover la adopción de medidas que garanticen la plena inclusión y participación de todas las personas, independientemente de sus capacidades visuales. La implementación de soluciones innovadoras, algunas ya implantadas como la formación y sensibilización y la sensibilización sobre las necesidades de este colectivo por parte del profesorado y la adaptación de los recursos tecnológicos de las aulas (Cano, 2012) son pasos cruciales hacia una educación superior verdaderamente inclusiva y equitativa.

**Título: El servicio de taxi accesible, ¿una herramienta para la vida independiente?**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* Laura Moya Santander. Universidad de Zaragoza

**Resumen**

Pese a que el derecho a la movilidad y, por ende, a los medios de transporte públicos, es una demanda reiterativa en los movimientos de derechos de personas con discapacidad, lo cierto es que su respuesta por parte de las administraciones Públicas se ha valido de continuos parches.

En esta ocasión, describimos y exploramos el servicio de taxi accesible, que parte de un convenio entre el Ayuntamiento de Zaragoza y la entidad Disminuidos Físicos de Aragón (DFA), quien lo gestiona. Este servicio implica que las personas con discapacidad y movilidad reducida que hayan sido admitidas y dadas de alta en el mismo, paguen sólo el importe del ticket de autobús o tranvía en la carrera de taxi, siempre que esta no exceda de 12 euros. Sin embargo, aunque este servicio es ciertamente pionero y facilita la movilidad a las personas con movilidad reducida, cuenta con una financiación limitada que impide nuevas altas en el servicio desde hace más de un año.

Con ello, en esta comunicación queremos mostrar los aciertos y obstáculos de este servicio con el fin de preguntarnos si dicho servicio actúa como una herramienta para la vida independiente de las personas con discapacidad.

**Palabras clave:** discapacidad, movilidad reducida, servicios, movilidad, transporte

**Título: Equidad e inclusión social mirada a las** **personas, grupos o comunidades vulnerables con discapacidad desde el Trabajo Social. Revisión sistemática.**

**Nombre y afiliación de autores/as:**

* **Brizeida Hernández Sánchez. Universidad de Valladolid.** SNI National Research System.
* Tancredi Pascucci. UTIU Uninettuno University, Rome, Italy
* **José Carlos Sánchez García. Universidad de Salamanca**

**Resumen**

La inclusión social es un concepto estrechamente ligado a la equidad. Es un proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades. Da voz a las personas en las decisiones que influyen en su vida a finde que puedan gozar de igual accesos a servicios. También se puede decir que es un proceso en que se alcanza la igualdad, y como un proceso para cerrar brechas en cuanto a las capacidades y productividad.

El acceso a derechos y la equidad requieren de la implementación y el seguimiento de marcos jurídicos vigentes, pero también de profesionales del ámbito social que ponen el énfasis en los derechos. Promover la inclusión social con poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, forman parte de los desafíos y requieren de la construcción colectivas de un desarrollo social. La inclusión social es una finalidad y examina las implicaciones de esta posición tanto para la teoría como para la práctica. La desigualdad continúa siendo uno de los principales retos de los diversos grupos en riesgo de exclusión social, a pesar de los logros, persisten importantes deudas. Deudas que requieren, diseño, implementación y evaluación de políticas públicas que generen inclusión, y que alcancen equidad en toda la ciudadanía. Desde las políticas fiscal equitativas hasta las políticas de protección social. La equidad es tener las mismas condiciones y oportunidades para todas las personas sin distinción, para avanzar hacia una sociedad más justa. Mientras que la igualdad social se refiere a los mismos derechos y obligaciones para todos. Esta situación ha sido durante mucho tiempo descuidada, pero los recientes han provocado más trastornos sociales, económicos, sanitarios han llevado a una evidente manifestación de este malestar a nivel bio-psico-social, cuestiones de estigma social, debido a condiciones de "vulnerabilidad" como aquellas relacionadas con aspectos médicos, personales, sociales o culturales.

El objetivo de esta investigación es analizar las publicaciones existentes sobre exclusión social, equidad en las personas con discapacidad y el rol social, (1) conocer qué lagunas en la investigación existen sobre inclusión social (2) qué impacto tienen los resultados y (3) qué brechas existen en la investigación objeto de abordaje.

La metodología de investigación es un metaanálisis hemosseleccionado dos bases de datos científicas SCOPUS y WOS para controlar todos los registros dentro del ámbito que involucran el trabajo social, considerando contribuciones en artículos y revisiones. Se han recopilado artículos de 30 años, entre 1994 y 2023, sin restricciones lingüísticas, especialmente atendiendo: índice de citas de ciencias sociales, Índice de citas de fuentes emergentes e Indice de citas de artes y humanidades. Los resultados consideran la existencia de un numero de 295 artículos, reducido a 132 después de excluir registros duplicados y no pertinentes.

**Conclusiones las aportaciones del trabajo social dirigidas al análisis de las transformaciones sociales en las que se encuentran inmersas personas, grupos o comunidades vulnerables como las personas con discapacidad, así como de las iniciativas desarrolladas para podemos llegar a dar repuestas sociales.**

**Palabras claves:** Ciencia comunitaria, discapacidad, equidad**,** inclusión social, Universidad.

1. [↑](#footnote-ref-1)