

Singer P. A., Martin D. K. y Kelner M. K. Quality end-of-life care (1999). Patients' perspectives. *JAMA* Vol. 281 (2), pp. 163-8.

Smith, C. (1988). *Trabajo Social con moribundos y su familia*. Pax México.

Capítulo 2

Intervención social individual con personas con discapacidad

M^a ÁNGELES MINGUELA RECOVER

Universidad de Cádiz

ESTER BÓDALO LOZANO

Universidad de Murcia

Beatriz (25 años) desde hace 5 años trabaja en el centro especial de empleo "laun(dis)" especializado en lavandería industrial, y está ubicado en Jerez de la Frontera (Cádiz). Beatriz tiene una discapacidad intelectual o del desarrollo superior al 45%, y una leve pérdida de movilidad en la pierna izquierda tras una caída sufrida hace un año mientras paseaba con sus padres, Elena (64 años) y Esteban (75 años) por el centro de Guadalcaçín, su pueblo.

Beatriz diariamente, a las 8 horas a.m., tiene que coger un autobús interurbano (línea 28A), con una duración de 20 minutos y después caminar 10 minutos hasta llegar a su puesto de trabajo, este camino de vuelta lo hace a las 16 horas. Este trayecto nunca le ha supuesto inconveniente, ni antes ni después de la caída. Sin embargo, su padre, quien no confía en ella por miedo a una nueva caída, la acompaña tanto en la ida como en la vuelta al trabajo; situación que a Beatriz le genera un malestar y la entristece mucho, porque expresa que ha perdido la poca intimidad y autonomía que tenía.

Antes de la caída, todos viernes al finalizar la jornada laboral, sobre las 17 horas, se tomaba unos refrescos con sus compañeros de trabajo en un bar cercano. Ahora no lo hace porque su padre está en la puerta del trabajo para recogerla. Ella siente que no puede disfrutar de su tiempo de ocio como lo hacía antes, no puede ir al cine y cuando lo hace, sus padres supervisan sus movimientos en el centro comercial donde habitualmente quedan. Elena, madre de

Beatriz, habla continuamente con su marido (Esteban) sobre este tema e incluso llegan a discutir. Esteban insiste que su hija tiene discapacidad intelectual y ahora tiene el problema en la pierna, la frase que él repite constantemente es: "Si yo no estoy para protegerla, quién va a estar. Soy el hombre de la casa y tengo que cuidar de vosotras". Estas afirmaciones enfurecen a Elena, a Blanca (hermana de 20 años) y a Beatriz porque no entienden el cambio tan brusco de actitud de su padre (director del colegio de educación especial donde estudió Beatriz).

Elena trabaja como auxiliar de enfermería en una clínica dental de Guadalcazín. La situación económica de la familia es acomodada. La casa donde viven es de su propiedad, pero es de construcción antigua y no está adaptada, ni es accesible ante una situación de dependencia funcional. Tanto es así, que durante el tiempo de recuperación de Beatriz, estuvo en el salón de la planta baja (su habitación está en la primera planta). La casa tiene dos plantas y un sótano.

La hermana pequeña de Beatriz, Blanca, de 19 años, vive con sus padres y no estudia ni hace nada, pero reniega de su hermana desde que nació. Todo esto está generando un malestar en toda la familia. En concreto en Beatriz que ha manifestado que quiere independizarse ya e irse a vivir a Jerez de la Frontera. Ella afirma que su situación económica no es mala, que tiene un sueldo de 1.090 euros/mensuales y su contrato es indefinido desde hace 3 años. Ella no quiere ser ninguna carga y quiere ser independiente. No está dispuesta a sentirse como una niña pequeña, ya no queda con sus amigos por este motivo. Sus amigas la animan a que se vaya a vivir a con ellas al piso tutelado de la asociación ATALAFAS, la misma que gestiona el centro especial de empleo donde trabaja. Beatriz sabe que son felices e independientes y eso es lo que ella quiere.

Beatriz ha hablado con la trabajadora social de la entidad ATALAFAS para iniciar los trámites para poder irse al piso tutelado. Beatriz ha compartido su voluntad a sus padres, pero la reacción de Esteban ha sido muy radical. Ha llamado a su abogado para saber cómo pue-

de modificar la capacidad jurídica de su hija, por tener discapacidad intelectual, ser mujer y para evitar que se independice.

1. INTRODUCCIÓN

El caso práctico está centrado en uno de los intereses más importantes entre los jóvenes, como es la necesidad de independizarse. Sin embargo, este interés se hace más complejo cuando se trata de jóvenes con discapacidad intelectual y del desarrollo, y es todo un reto cuando la protagonista es una mujer. La encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) del año 2020 contabiliza que en España hay 4,38 millones de personas que tienen una discapacidad. De ellas, las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo ascienden a las 584,0 mil, y dentro de este grupo, solo 3,5% de las mujeres mayores de 16 años tiene trabajo.

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada en 2006 es un punto de inflexión, no solo por los cambios en nuestro ordenamiento jurídico, sino porque en ella se reconoce a la discapacidad como una cuestión de derechos humanos. En su artículo 19 señala el derecho a vivir de forma independiente y de ser incluidas en la comunidad con la libertad de elegir y controlar sus vidas. Actualmente y alineada con las directrices de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se está desarrollando la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la discapacidad. A nivel europeo el marco normativo es muy amplio, desde 2011 la Unión Europea aplica la Convención marcando la orientación de la Estrategia Europea sobre la discapacidad 2010-2020. Actualmente, y con el propósito de avanzar en el cumplimiento de derechos de las personas con discapacidad la Comisión Europea adoptó la "Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030" (Muyor, 2021).

En España, la protección jurídica y social de las personas con discapacidad aparece en el artículo 49 de la Constitución Española

de 1978. A partir de ella, son numerosas las normas, las estrategias y los planes que se han ido desarrollando¹. Desde la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración social del minusválido (BOE, 1982) el desarrollo ha sido un continuo con el objetivo de responder a las necesidades de este grupo vulnerable. En 2008, España ratificó la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, esto permitió armonizar y adaptar el ordenamiento jurídico en los términos establecidos por ésta. Uno de los resultados es Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (BOE, 2013). De manera paralela y siguiendo el mismo objetivo, se publicó Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (BOE, 2006), que supone el reconocimiento la atención a la persona en situación de dependencia como derecho subjetivo de ciudadanía, a través del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) como columna vertebral de este nuevo derecho (Martínez-López, 2021).

España sigue dando pasos al frente y asumiendo los compromisos adquiridos en la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, en concreto en el artículo 12 proclama que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida, y obliga a los Estados Partes a adoptar las medidas pertinentes para proporcionar a las personas con discapacidad el acceso y los apoyos que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica. En 2021, se publicó la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica (BOE, 2021). Esto supone un cambio radical, es decir, se pasa de un sistema basado en la sustitu-

¹ Se recomienda la lectura del libro *Protección e intervención social con colectivos específicos* de José Ángel Martínez-López y Carmen Caravaca-Llamas publicado en 2021 por la editorial Tirant.

ción en la toma de decisiones, a otro en el que será la persona la que tome sus propias decisiones con los apoyos necesarios; respetando su dignidad, voluntad y preferencias. Recientemente, Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación (BOE, 2022). Esta ley ha modificado la consideración de accesibilidad universal establecida en el art. 2 k. del Real Decreto Legislativo 1/2013.

El proceso metodológico en trabajo social establece una estructura secuencial con fases interdependientes y flexibles. Ahora bien, el diagnóstico social es una fase crucial, tanto es así que Harris (1970, p. 139) lo define como “el pensamiento en la resolución del problema que permite determinar la mejor manera en la que el trabajador social pueda ser útil al usuario” (Fernández-García y Ponce de León, 2021, p. 151). En nuestro caso, el nivel de intervención de la trabajadora social es individual o de caso. El objetivo general en estas intervenciones sociales se centra en apoyar profesionalmente a la persona sujeto de intervención en la consecución del cambio desde su propio autoconocimiento y el de su problemática. En este sentido, el tipo de diagnóstico social es crucial para el éxito de la intervención. Siguiendo la propuesta de Hamilton² (1974) vamos a realizar un diagnóstico social dinámico que consisten en determinar los orígenes del problema, los efectos que provoca (individual, familiar y social), su posible solución, recursos disponibles y las alternativas. El objetivo es evaluar a la persona-problema-situación aplicando los siguientes modelos teóricos de intervención (Payne, 2021; Castro *et al.*, 2018; Fernández-García, 2011):

² Gordon Hamilton, en su libro *Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos*, identificó tres tipos de diagnósticos dinámico, clínico, etiológico o genérico, interpretativo, descriptivo y evaluativo.

- Modelo de gestión de casos: es el método básico de trabajo social. Entre sus objetivos destacan, asesoramiento profesional o consejo individualizado y tratar de vincular a la persona objeto de intervención con los servicios de protección social, organizaciones y entidades de la comunidad. Combina la intervención directa con la persona e indirecta vinculada a la gestión, coordinación de los recursos. Modelo recomendado para problemáticas complejas. Mary Richmond es su máxima representación.
- Modelo humanista: centrado en el máximo respeto a la persona, sus capacidades y potencialidades. La relación profesional se basa en el respeto, la autodeterminación y la aceptación incondicional. El papel del trabajador/a social se caracteriza por ser indirecto, dinámico y activo para propiciar el desarrollo integral de la persona.
- Modelo sistémico: es un modelo de intervención familiar de aplicación individual que tiene como objetivo el reajuste de los elementos del sistema con cambios individuales, para mantener o mejorar la estabilidad familiar.
- Modelo ecológico: está dirigido a la movilizar los apoyos sociales disponibles (familia, personas, instituciones, tercer sector...) para mejorar la calidad de vida de la persona usuaria y reforzar, así, la autoestima, autonomía y confianza. Permite una visión holística e integral en el conjunto de interacciones sociales.

En nuestro caso, la demanda se localiza en el departamento de trabajo social del centro especial de empleo "laun(dis)" que coincide con la dirección. La demanda de Beatriz a la trabajadora del centro de especial de empleo es directa y explícita. Ella quiere independizarse e ir a vivir con sus amigas a uno de los pisos tutelados que gestiona la entidad.

La asociación ATALAFAS nació en Jerez de la frontera en 1972 con el objetivo de dar respuesta a las hijas e hijos con discapacidad intelectual o del desarrollo de un grupo de familias

ante la falta de recursos sociales públicos. Durante estos 50 años de duro de trabajo, la entidad se ha ido adaptando y transformando para dar respuesta a las más de 300 personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, y sus familias. Entre sus principales servicios se encuentra: etapa educativa completa, centro ocupacional, servicio de centro de día, servicios de atención residencial, oficina de vida independiente, pisos tutelados (en diferentes puntos de la ciudad de Jerez), centro especial de empleo "laun(dis)", y la fundación tutelar "Chapín". Además de servicios de información, valoración y orientación para familias y personas con discapacidad.

3. DIAGNÓSTICO SOCIAL

La definición operativa de diagnóstico social es la recopilación de información y de evidencias que sistematizadas le va a permitir al trabajador social realizar una valoración crítica la situación objeto de estudio, para el posterior diseño de intervención. La teoría orienta la práctica (Viscarret, 2007; de Robertis, 2003; Soydan, 2003; Payne, 2002), según demostró Mary Richmond en el año 1917 cuando publicó uno de sus libros más importantes, *Social Diagnosis*, que es clave para el desarrollo teórico del Trabajo Social, dada su experiencia como profesora de expedientes de casos en cursos de verano. Richmond estableció que "no sólo debe definir claramente las dificultades, sino también descubrir aquellos elementos de la situación que pueden llegar a ser obstáculos o ayudar al tratamiento". El diagnóstico debe incluir: a) una definición de las dificultades; b) una lista de los factores causales que tienen que ver con las dificultades; c) una enumeración de los elementos disponibles y riesgos que deben ser reconocidos con el tratamiento (Richmond, 1917). Indicó asimismo que ningún diagnóstico puede considerarse completo y definitivamente terminado (Kisnerman, 1998, p. 30).

El diagnóstico social es la base sobre la que se sustenta el resto de las fases que conforman el método de trabajo social con ca-

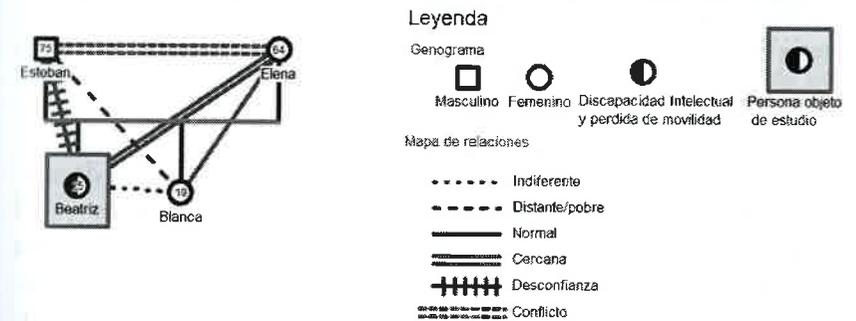
sos (Gobierno Vasco, 2009). En este sentido, es determinante la realización de un buen diagnóstico social para asegurar el éxito de la intervención, de no ser así, los errores se van arrastrando en las siguientes fases con repercusiones directas sobre la resolución del caso (Fernández-García y Ponce de León, 2021). Para evitar estos inconvenientes, el diagnóstico social deberá tener la siguiente información y, por este orden: recopilación de toda la información que permita realizar una composición lugar; posteriormente se realiza un análisis crítico de la misma y se comparan con las fuentes de información oficiales seleccionadas ad hoc para el caso; se interpretan y se realiza una valoración objetiva de la situación problema. Otras autoras consideran que “el diagnóstico es un proceso de medición e interpretación que ayuda a identificar situaciones, problemas y factores causales” (Escartín, Palomar y Suárez, 1997, p. 118). Se debe tener en cuenta a la persona en sus diferentes aspectos, tanto físicos (edad, sexo, salud, enfermedades, discapacidades, etc.); como psicológicos (personalidad, conflictos interpersonales, aspectos emocionales, capacidad de relación, grado de vulnerabilidad, etc.) y sociales (familia, amigos, relaciones con el entorno más próximo, grado de adaptación al medio, etc.) (Ituarte, 1992). Además de establecer un orden de prioridades de acción, que serán las que posteriormente se desarrollen en el diseño de la intervención.

Los datos de la demanda o situación problema que Beatriz le expone a la trabajadora social de la asociación ATALAFAS está centrada en cómo ha cambiado su vida desde que tuvo la caída y perdió un poco de movilidad en la pierna izquierda. En su casa la tratan como una niña pequeña, especialmente su padre (Esteban). La acompaña diariamente al trabajo, ida y vuelta, limitando el pasar tiempo con sus amigas, amigos y compañeros de trabajo. Beatriz quiere independizarse e irse a vivir al piso tutelado de la entidad y así ha sido expuesto tanto a la trabajadora social como a sus padres.

Se puede utilizar los tres momentos o fases en la elaboración del diagnóstico: fase descriptiva, fase valorativa y fase predicti-

va (García, 2007). En nuestro caso, se realizará un diagnóstico social dinámico implementado los modelos teóricos de intervención ecológico-sistémico. Para ello, se ha de realizar una primera entrevista en el despacho de la trabajadora social, y si es posible, una visita domiciliar que facilita observar a la persona en su entorno cotidiano para la confirmación de los datos. Además, se van a implementar las siguientes técnicas diagnósticas distinguiendo por modelo teórico de referencia. Por un lado, atendiendo al modelo sistémico se utilizará el genograma y el mapa de relaciones con las que podremos identificar la estructura y la dinámica familiar.

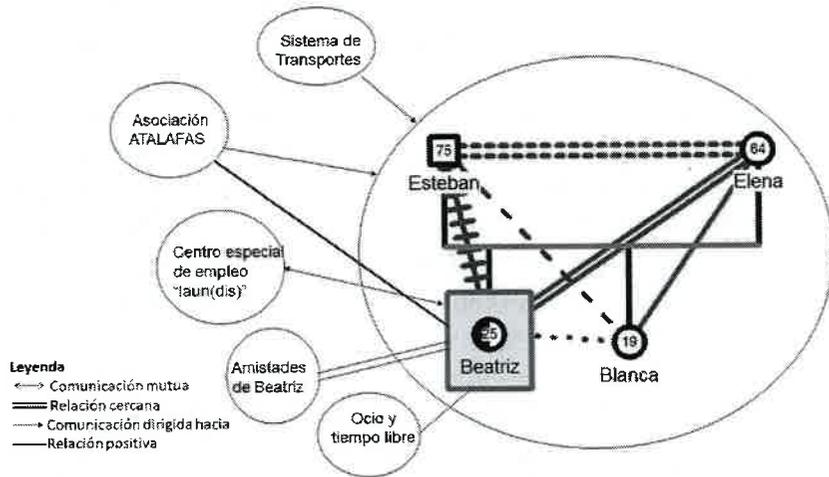
Figura 1. Genograma de Beatriz (persona sujeto de intervención)



Fuente: elaboración propia

Por otro lado, se utilizará la técnica del ecomapa perteneciente al modelo ecológico con el que podremos identificar los apoyos sociales disponibles en cada caso. En este caso, de manera complementaria al ecomapa se podría aplicar la técnica diagnóstica con Beatriz del mapa de redes para conocer la mayor o mejor proximidad o apoyo social con el que cuenta ante la situación que está viviendo actualmente; descrita en el caso.

Figura 2. Ecomapa de Beatriz (persona sujeto de intervención)



Fuente: elaboración propia

Tomando como referencia el Decreto 353/2013, de 28 de mayo, de Ficha Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales y del instrumento de diagnóstico social del Sistema Vasco de Servicios Sociales³ (BOPV, 2013). Esta norma identifica y detalla los ámbitos de necesidades básicas para la realización del diagnóstico social: económico, laboral y residencial; convivencial; personal; salud; social. Tendremos, por tanto, que aplicar técnicas de búsqueda secundarias, recopilación de información y de registro, para ordenar la información siguiendo las áreas indicadas. En la siguiente tabla se muestra la información disponible en el caso objeto de estudio.

³ Este instrumento consta de 172 indicadores ordenados por 17 dimensiones y, a su vez, organizados en 5 ámbitos vitales: o Económico, laboral y residencial o Convivencial o Personal o Salud o Social.

Tabla 1. Áreas de necesidad por ámbitos de intervención

Residencial	<ul style="list-style-type: none"> - Residentes en Guadalcaçín a 6,6 km de centro de trabajo que sita en Jerez de la Frontera (Cádiz). 20 min en autobús interurbano.
Económico-laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Esteban (Padre): Jubilado. Director de un centro de educación especial. - Elena (Madre): trabajadora por cuenta ajena. TCAE en una clínica dental de la localidad de residencia. - Beatriz (persona sujeto de intervención): trabajadora por cuenta ajena. Centro especial de empleo "laun(dis)". Sueldo de 1.090 euros/mensuales e indefinido desde hace 3 años - Blanca (hermana): estudiante y sin ingresos.
Vivienda	<ul style="list-style-type: none"> - Casa es de dos plantas y un sótano, en propiedad en Guadalcaçín. Construcción antigua. No está adaptada y tiene barreras arquitectónicas importantes (puertas estrechas, escaleras...). Beatriz vive con sus padres y hermana. La vivienda está en régimen de propiedad de sus padres.
Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Beatriz (persona sujeto de intervención): discapacidad intelectual con un grado de discapacidad certificado por encima del 45%. Perdida de movilidad en la pierna izquierda a causa de una caída.
Educación	<ul style="list-style-type: none"> - Esteban (Padre): estudios superiores. - Elena (Madre): estudios de formación profesional de grado medio. - Beatriz (persona sujeto de intervención): certificado de profesionalidad. - Blanca (hermana): inicia estudios superiores.
Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Beatriz (persona sujeto de intervención): quiere independizarse. No quiere ser una carga para la familia. Expresa sus sentimientos afirma que está desmotivada, tristes y no quiere que su padre (Esteban) la trate como una niña pequeña. Expresa sus preferencia y motivaciones de irse a vivir al piso de tutelado de ATALAFAS. Muestra su disconformidad a la situación que está viviendo tras la caída mientras daba un paseo con sus padres por su pueblo.

Convivencial	<ul style="list-style-type: none"> - Vivienda en régimen de propia de los padres de Beatriz con los que vive, junto a su hermana. - Beatriz (persona sujeto de intervención) tiene una buena relación con su madre (Elena), su hermana (Blanca) reniega de ella —no tienen relación— y con su padre (Esteban) la relación es conflictiva debido a la desconfianza hacia Beatriz. - Situación relacional convivencial, personal y familiar la marca el padre (Esteban) cuando Beatriz pide autonomía e independencia. Esteban quiere limitar la capacidad jurídica de su hija (Beatriz) para que evitar a toda costa que se independice.
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Beatriz (persona sujeto de intervención): cuenta con el apoyo de sus amigas, compañeros de trabajo. Apoyo institucional de la asociación ATALAFAS. - Red de transporte público urbanos e interurbanos adaptados entre Guadalcaçin y Jerez de la Frontera.

Fuente: elaboración propia

Tras la recopilación y organización de la información disponible en el supuesto práctico, se realiza su sistematización aplicando la técnica DAFO:

Tabla 2. Análisis DAFO de caso de Beatriz (persona sujeto de intervención)

Análisis interno		Análisis externos	
Debilitades (-)	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de movilidad en la pierna izquierda por una caída. - Mujer con discapacidad intelectual. - Desmotivación provocada la falta de apoyo de su familia. 	Amenazas (-)	<ul style="list-style-type: none"> - Modificación de la capacidad jurídica propuesta por Esteban (padre). - Los tiempos burocráticos excesivos para trámite de acceso al piso tutelado.
Fortalezas (+)	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene un trabajo estable. - Inquietudes e intereses personales. 	Oportunidades (+)	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso al piso tutelado de la asociación ATALAFAS - Red de apoyo informal (amigos y campe) - Red de apoyo institucional.

Fuente: elaboración propia

El pronóstico de la situación se centra en el desarrollo futuro que puede llevar el caso objeto de estudio, es decir, lo que es probable que suceda en el futuro. En este caso se cuenta con dos opciones: la primera, si no intervenimos con Beatriz, esta situación llevaría incrementaría mucho más su tristeza, terminaría dejando el trabajo y perdiendo su red apoyo informal como son sus amistades y compañeras/os trabajo al no relacionarse con ellos. Esta situación supondría un fracaso, se produciría un retroceso en su desarrollo personal y una pérdida autonomía personal. Además de una merma en sus derechos, ya que el padre (Esteban) junto con su abogado iniciarían los trámites pertinentes para modificar la capacidad jurídica de Beatriz. La segunda opción, se centra en una intervención con Beatriz para recuperar la autonomía personal y la independencia con la que contaba antes de la caída; y potenciarla con un sistema de apoyos personalizados. También es necesario trabajar los reajustes familiares que suponen los nuevos intereses y planes de vida independiente de Beatriz. La situación de Beatriz requiere de la intervención de la trabajadora social de la entidad ATALAFAS.

La posibilidad de mejora de la situación es elevada. La valoración diagnóstica que se hace del caso es: Beatriz es una persona en situación de vulnerabilidad por ser mujer joven con discapacidad intelectual; víctima de doble discriminación. No obstante, ella tiene su trabajo indefinido desde hace 3 años en el centro especial de empleo "laun(dis)". Sin embargo, una caída paseando con sus padres ha provocado que pierda movilidad en la pierna izquierda, circunstancia que ha hecho que su padre pierda toda la confianza en ella y la trate como una niña pequeña (sobreprotección). Esta situación ha generado en Beatriz un malestar al sentirse anulada y expresa su interés por independizarse de sus padres e irse a vivir al piso tutelado que tiene la asociación ATALAFAS. En este contexto, se están produciendo, además, conflictos familiares. Por lo tanto, la situación requiere una intervención en dos tiempos con Beatriz, el primer tiempo trabajar conjuntamente con su familia, en especial con el padre de Beatriz con el objetivo de recuperar la autonomía personal y tiempos de ocio con los que contaba antes de la caída, y trabajar

los reajustes familiares que suponen el interés de independizarse e irse a vivir al piso tutelado gestionado por la asociación ATALAFAS. El segundo tiempo, orientación, diseño, acompañamiento y seguimiento de un proyecto de vida independiente siguiendo una planificación centrada en Beatriz.

4. PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La planificación nos permite dar respuesta a las prioridades de intervención derivadas de la valoración diagnóstica realizada en la etapa anterior. Se establece una interdependencia entre la fase de diagnóstico y la fase de planificación —diseño de la intervención— por medio de los objetivos (Rosell, 1993). En otras palabras, la valoración diagnóstica establece unos objetivos que tienen que ser desarrollados a través del diseño de la intervención. No cabe duda, que dentro del proceso metodológico, la parte más creativa es la fase de diseño y planificación, porque permite al trabajador social poner sobre la mesa su experiencia, ofreciendo posibilidades innovadoras ante unos recursos limitados.

A continuación, se utiliza el diagrama de Gantt, técnica de planificación, que representa gráficamente la duración de los objetivos y los fines profesionales. En nuestro caso se estima unos 14 meses.

Tabla 3. Diagrama de Gantt del caso de Beatriz (persona sujeto de intervención)

Actividades	Caso de Beatriz - Tiempo en meses														
	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Diagnóstico	P	■													
	E														
Diseño de la intervención	P	■													
	E														

Actividades	Caso de Beatriz - Tiempo en meses														
	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ejecución del diseño	P	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	E														
Evaluación	P			■					■						■
	E														

P: Programado
E: Ejecutado

Fuente: elaboración propia

En nuestro caso, los objetivos prioritarios de intervención son:

- Área personal: a) Fomentar los recursos personales de Beatriz para facilitar la recuperación de su autonomía personal e independencia. (Modelo humanista, ecológico-sistémico); y b) Proyecto de vida independiente de Beatriz. Acceso al programa de vida independiente de la asociación ATALAFAS: piso tutelado. Red de apoyos institucionales. (Modelo humanista, gestión de casos).
- Área convivencial: Resolver los conflictos familiares con Esteban (Padre). (Modelo sistémico).
- Área de salud: valoración de la pérdida de movilidad de la pierna izquierda. (Modelo de gestión de casos).

La intervención se encuentra enmarcada en la asociación ATALAFAS los recursos disponibles para conseguir los objetivos son:

- Servicio de Asistencia Personal para los desplazamientos de su casa al trabajo mientras se resuelven los trámites administrativos de admisión al piso tutelado.
- Servicio de mediación familiar de la asociación ATALAFAS para resolver los conflictos familiares con Esteban (Padre).
- Oficina de Vida independiente de la asociación ATALAFAS. Acceso al programa de vida independiente de la asociación:

piso tutelado. El perfil encaja con los requisitos básicos para acceder al piso tutelado.

- Valoración de la pérdida de movilidad de la pierna izquierda para su vida diaria. Aplicación de la escala de actividades básicas de la vida diaria (Índice de Barthel) por parte de la Trabajadora Social de la Entidad. En función de la puntuación se procede a la derivación a los servicios sociales para realizar los trámites de valoración de la situación de dependencia.

Las acciones a realizar por áreas de intervención son:

- Área Personal-Entrevista inicial: Entrevista individualizada con Beatriz sobre sus inquietudes de incorporarse al programa de vida independiente.
- Área de Salud: Aplicación a Beatriz de la escala de actividades básicas de la vida diaria (Índice de Barthel) por parte de la Trabajadora Social de la Entidad.
- Área convivencial: Aplicación a Beatriz del cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (EFF).
- Área convivencial: Entrevista individualizada con Esteban (padre) para conocer la magnitud de la situación de malestar que percibe Beatriz. El objetivo es que Esteban conozca las alternativas en pro de los derechos y dignidad de Beatriz, frente a la postura radical de la modificación de la capacidad jurídica.
- Área convivencial: Presentar el servicio de mediación familiar para tratar de resolver las disputas existentes entre Esteban y las mujeres de la familia, especialmente, con Beatriz. Aplicación si procede de la Escala de Ambiente familiar (FES).
- Área personal y convivencial: Redacción de los contratos entre las partes implicadas.
- Área convivencial: iniciar las sesiones de mediación entre Esteban y Beatriz, al menos tres sesiones con una distancia entre ellas de 15 días.

- Área persona y convivencial: proponer la participación de Esteban (padre) de manera conjunta con Beatriz y el facilitador (persona responsable Oficina de Vida independiente) en el diseño del sistema de apoyo para el acompañamiento en los desplazamientos de su casa en Guadalcaçín al centro especial de empleo "laun(dis)" en Jerez de la Frontera.
- Área convivencial y personal: acompañamiento en el diseño conjunto con Beatriz, su familia, amigos y el facilitador del proyecto de vida independiente. La realización durará dos meses dos sesiones a la semana el primer mes, el segundo mes una vez a la semana y el tercer mes una vez cada quince días. Revisión cada dos meses, cuatro meses, ocho meses y al año.
- Área convivencial: Entrevistas de seguimiento con Beatriz, Esteban y la familia para comprobar los reajustes familiares que han tenido lugar tras las sesiones de mediación.
- Área personal: Proporcionar diferente intensidad de apoyos intensivos, intermitentes y puntuales que precisa Beatriz y sus padres, para reducir el impacto emocional que les puede suponer la incorporación de Beatriz al piso tutelado.
- Trabajar de manera coordinada con los profesionales de la oficina de vida independiente de la entidad.

La intervención se realizará en las instalaciones de la asociación ATALAFAS y en el piso tutelado de la entidad.

5. EVALUACIÓN

La evaluación es la última etapa del proceso metodológico de intervención, pero no por ello la menos importante. Teniendo en cuenta, que en función del caso sobre el que estemos trabajando se precisará una evaluación continua. En otros casos, con una evaluación final sería suficiente. En cualquier caso, la evaluación trata de hacer balance de la situación social, el proceso seguido y los resul-

tados obtenidos. Además, la fase de evaluación no solo se centra en el proceso y en las personas, sino también en la labor profesional del trabajador/a social; permite de aprender de lo aprendido y de lo ejercido (Fernández Gracia, 2008).

En este caso, se considera que la modalidad de evaluación óptima es la continua, al implicar el diseño e inicio de un proyecto de vida independiente de una mujer con discapacidad intelectual, que implica un reajuste familiar ante los sentimientos de protección existentes hacia Beatriz.

Para la evaluación inicial se tiene en cuenta lo siguiente:

- Encuesta de satisfacción sobre la información recibida sobre el programa de vida independiente de la entidad ATALAFAS. Adaptada en Lectura fácil para Beatriz.
- Encuesta de satisfacción sobre la información recibida sobre los recursos disponibles en la asociación ATALAFAS. Servicio de mediación y programa de vida de independiente. Encuesta dirigida a Esteban (padre de Beatriz) y al resto de la familia.

En la evaluación intermedia se utilizarán:

- Reunión de expertos: reuniones entre la trabajadora social y los profesionales de la oficina de vida independiente. Evaluar el proceso de adaptación de Beatriz al programa de vida independiente. Diseño del sistema de prestación de apoyo en los desplazamientos y colaboración de Esteban.
- Reunión de expertos: reuniones entre la trabajadora social y la trabajadora social mediador. Evaluación del progreso de las sesiones de mediación con Beatriz y su padre, hasta qué punto se están cumpliendo los acuerdos llegados.
- Entrevista semi-abierta con Beatriz y la trabajadora social para evaluar conjuntamente los avances en los acuerdos previstos en el contrato realizado. Evaluar los acuerdos de las sesiones de mediación con su padre.

- Entrevista semi-abierta con Esteban (padre) y la trabajadora social para evaluar conjuntamente su participación y colaboración en el diseño del sistema de apoyos de asistencia personal para los desplazamientos de Beatriz a su centro de trabajo. Evaluar los acuerdos de las sesiones de mediación con su padre.
- Entrevista abierta conjunta con Beatriz, su padre (Esteban) y la trabajadora social para evaluar los acuerdos llegados en las primeras sesiones de mediación, así como, las actividades establecidas de actuación conjunta.

En la evaluación final se tendrán en cuenta:

- Entrevista grupal abierta con Beatriz y el resto de su familia para evaluar los progresos de reajuste familiares tras llevar un año de intervención.
- Aplicación a Beatriz y al resto de su familia del cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (EFF). Conocer la existencia o no de cambios respecto a la primera vez que se le pasó este test.
- Aplicación a Beatriz y al resto de su familia de la escala de Ambiente familiar (FES).
- Reunión de expertos para continuar la evolución del proyecto de vida de Beatriz.
- Cuestionario de satisfacción de coordinación de profesional del programa de vida independiente.
- Cuestionario de satisfacción del proceso a Beatriz.

Finalmente, el caso de Beatriz requiere una supervisión y acompañamiento por las/os profesionales del programa de vida independiente.

Bibliografía

- Castro, M., Chávez Carapia, J. D. C. y Arellano, V. A (2018). *Modelos de intervención en Trabajo Social: una propuesta metodológica para su intervención*. Shaad.

- De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del Trabajo Social*. Nau Libres.
- Decreto 353/2013, de Ficha Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales y del instrumento de diagnóstico social del Sistema Vasco de Servicios Sociales. De 28 de mayo, BOPV núm. 121 <https://www.legegunea.euskadi.eus/eli/es-pv/d/2013/05/28/353/dof/spa/html/webleg00-contfich/es/>
- Escartín, M^a. J. Palomar, M. y Suárez, E. (1997). *Introducción al Trabajo Social. (Trabajo Social con individuos y familias)*. Aguacilara.
- Fernández García, T. (2008). *Trabajo Social con casos*. Alianza.
- Fernández García, T. y Ponce de León, L. (2009). Conocimiento científico y bases metodológicas del Trabajo Social. En T. Fernández (Coord.). *Fundamentos del Trabajo Social*. Alianza, pp. 249-2929
- García Herrero, G. (2007). Reflexiones y utilidades sobre el diagnóstico y la programación de la intervención social. Ecos de Mary Richmond. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, n^o 83, pp. 10-38.
- Gobierno Vasco (2009). *Diagnóstico social e intervención. Herramienta informática para el Trabajo Social*. Victoria: Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social.
- Hamilton, G. (1974). *Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos*. Prensa Médica Mexicana.
- Ituarte, A. (1992). Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico. *Colección de Trabajo Social. Serie Textos Universitarios n^o 2*. Consejo General de Trabajo Social de Madrid.
- Kisnerman, N. (1998). *Pensar el trabajo social. Una introducción desde el constructivismo*. Lumen.
- Ley 13/1982, de integración social de los minusválidos. De 7 de abril de 1982, BOE núm. 103, de 30 de abril de 1982, pp. 11106 a 11112 <https://www.boe.es/eli/es/1/1982/04/07/13>
- Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. De 14 de diciembre, BOE núm. 299, de 15 de diciembre de 2006 <https://www.boe.es/eli/es/1/2006/12/14/39/con>
- Ley 8/2021, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. De 2 de junio de 2021. BOE núm. 132. <https://www.boe.es/eli/es/1/2021/06/02/8/con>
- Ley 6/2022, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación.

- De 31 de marzo, BOE núm. 78, de 1 de abril de 2022, pp. 43626 a 43633 <https://www.boe.es/eli/es/1/2022/03/31/6>
- Martínez-López, J. A. (2021). Intervención social con personas en situación de dependencia. En José Ángel Martínez-López y Carmen Caravaca-Llamas Protección e *Intervención social con colectivos específicos*. Tirant humanidades, pp. 111-133
- Muyor-Rodríguez, J. (2021). Intervención social con personas con discapacidad. En: José Ángel Martínez-López y Carmen Caravaca-Llamas *Protección e Intervención social con colectivos específicos*. Tirant humanidades, pp. 111-133
- Ovejas, C y Berasaluze A (2019). Supuestos prácticos en trabajo social: diseño para su resolución. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria*, 68, pp. 5-24 <https://doi.org/10.5569/1134-7147.68.01>
- Payne, M (2020). *Modern social work theory* (5 ed). Palgrave Macmillan.
- Payne, M. (2002). *Teorías Contemporáneas del Trabajo Social. Una introducción crítica*. Paidós.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. De 29 de noviembre, BOE núm. 289, de 03 de diciembre de 2013. <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2013/11/29/1/con>
- Richmond, M. E. (1917). *Social Diagnosis*. Russell Sage Foundation.
- Rosell, T. (1993). *La entrevista en Trabajo Social*. Euge.
- Soydan, H. (2003). *La Historia de las ideas en el Trabajo Social*. Tirant lo Blanch.
- Viscarret, J. J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en trabajo social*. Alianza Editorial.