



**Universidad Internacional de La Rioja**  
**Facultad de Empresa y Comunicación**

---

# Informe Social

# Dependencia

---

Trabajo fin de grado presentado por: **Pilar Sánchez Sánchez**  
Titulación: **Grado de Trabajo Social**  
Modalidad de trabajo: **Informe Social**  
Temática: **Colectivos en situación de dependencia**  
Director/a: **M. Ángeles Martínez**

Fecha: 03/07/15  
Ciudad Vitoria-Gasteiz

CATEGORÍA TESAURO: 3.4.4. Intervención Social

## Índice:

1.- INTRODUCCIÓN.....	Pág. 3
1.- CONTEXTO DE CENTRO.....	Pág. 4-5
2.- LEGISLACIÓN.....	Pág. 6-7
3.- INFORME SOCIAL.	
3.1.- IDENTIFICACIÓN.....	Pág. 8
3.2.- SITUACIÓN FAMILIAR.....	Pág. 8-9
3.3.- SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA.....	Pág. 9-11
3.4.- NIVEL EDUCATIVO-CULTURAL.....	Pág. 11-12
3.5.- SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA.....	Pág. 12-13
3.6.- HISTORIAL DE SERVICIOS SOCIALES.....	Pág. 13
3.7.- VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN.....	Pág. 14-15
3.8.- POSIBLES MEDIDAS.....	Pág. 15-17
4.- BIBLIOGRAFÍA.....	Pág. 18

## **INTRODUCCIÓN**

En este Trabajo de Fin de Grado se ha procedido a la elaboración de un informe social sobre una situación de una persona con discapacidad física. El trabajo está estructurado en diferentes apartados. Incluye un contexto determinado donde se enmarca el trabajo, la legislación vigente aplicable a este caso, el propio informe social con los apartados correspondientes y finalmente la bibliografía consultada.

En la provincia de Álava en materia de Servicios Sociales la Diputación Foral tiene encomendado el desarrollo de funciones y competencias relativas a la Discapacidad y Dependencia.

En el año 2007 en España entró en vigor la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia que reconoce el derecho subjetivo para las personas que requieren ayuda para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Por otra parte, a nivel local se desarrollan diversos decretos que regulan el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones.

El objetivo de los servicios, programas y prestaciones debe ser mejorar la calidad de vida, garantizar el crecimiento personal, la autonomía individual, la vida independiente y la participación activa y plena en la comunidad de aquellas personas con discapacidad o dependencia.

El informe social es un instrumento exclusivo del Trabajo Social, donde queda reflejada en síntesis la situación objeto, y una valoración y propuesta de intervención. Debe reflejar la información imprescindible para la finalidad planteada.

## CONTEXTO DEL CENTRO O UNIDAD

Contexto del centro o unidad donde se enmarca el trabajo	
Nombre:	Oficina de Información y Atención Social, ubicada dentro del Área de Intervención Social del Instituto Foral de Bienestar Social.
Tipo de centro:	Es un servicio donde se ofrece información, valoración y orientación a la población en relación a los servicios sociales. Es el primer cauce para el abordaje y resolución de los problemas de las personas que residen en el municipio de Vitoria-Gasteiz, en el ámbito de competencia de la Diputación Foral de Álava.
Titularidad:	El Instituto Foral de Bienestar Social es un organismo autónomo adscrito al Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava.
Año de fundación:	1985.
Número de trabajadores:	40. De ellos 12 son puestos de Trabajador Social.
Situación geográfica:	Calle Diputación, 13 (Vitoria-Gasteiz)
Contexto socioeconómico:	<p>Municipio de Vitoria-Gasteiz. Capital del País Vasco. En las últimas décadas ha duplicado su población y cuenta en la actualidad con 242.082 habitantes. La mayoría de la población de la provincia se concentra en el municipio de Vitoria-Gasteiz.</p> <p>La industria tuvo un fuerte peso en la economía, pero hoy en día, el sector terciario se ha convertido en el principal motor de la ciudad.</p> <p>La situación demográfica ha variado en los últimos años y en consecuencia han aparecido nuevos problemas y realidades que necesitan ser abordadas. Envejecimiento de la población con un fuerte crecimiento de la población mayor de 65 años, mayor esperanza de vida y cronicidad de enfermedades. La mayoría de las personas con dependencia y/o discapacidad se encuentra residiendo en su domicilio.</p>

Se han producido cambios en el modelo tradicional familiar, cada vez hay menos familiares cuidadores y más personas en situación de dependencia.

Álava ha contado desde hace años con una consolidada red de Servicios Sociales. La protección a las personas con discapacidad y mayores dependientes han sido colectivos tradicionalmente atendidos por la Diputación Foral de Álava en base a las competencias asignadas en esta materia, y previo a la Ley de Dependencia.

**Número de usuarios:**

En la Oficina de Información durante el año 2013 se atendieron un total de 6747 personas. El 57,9% eran personas en situación de necesidad relacionada con la falta de autonomía.

**Breve descripción de la actividad que realiza:**

El Área de Intervención Social donde se integra la Oficina de Información y Atención Social tiene servicios de carácter básico y polivalente y otros más específicos dirigidos a diferentes sectores de la población.

En concreto la actividad que realiza se centra en tratar de ofrecer una atención integral a la persona que se encuentra en situación de dependencia por limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales, que precisa de apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos como ciudadanos.

Se trata de dar cobertura a las necesidades a través del catálogo de recursos y prestaciones de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Se firma el Plan Individual de Atención (PIA) por parte del profesional y de la persona usuaria, donde se plantean los recursos y/o prestaciones más adecuadas, tras una valoración integral de la persona y su situación. Posteriormente requiere de seguimiento y revisión del PIA.

# LEGISLACIÓN

Legislación:
<b>Estatal</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- La Constitución Española de 1978. En su artículo 149 refiere que el Estado debe regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de sus derechos (...). Especial mención merece su artículo 49 relativo a la atención de las personas con discapacidad.</li> <li>- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Boletín Oficial del Estado, 184, de 2 de agosto de 2011.</li> <li>-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. Boletín Oficial del Estado, 289, de 3 de diciembre de 2013.</li> <li>-Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, que desarrolla en materia de pensiones no contributivas la Ley 26/1990, de 20 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, 69, de 21 de marzo de 1991.</li> <li>- Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. Boletín Oficial del Estado, 22, de 26 de enero de 2000.</li> <li>- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, 299, de 15 de diciembre de 2006.</li> <li>- Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, 96, de 21 de abril de 2007. Modificado por Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, tras revisión por parte del Consejo territorial de Dependencia. Boletín Oficial del Estado, 42, de 18 de Febrero de 2011.</li></ul>
<b>Autonómica</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. Boletín Oficial del País Vasco, 246, de 24 de diciembre de 2008.</li></ul>

-Decreto 155/201, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de Servicios Sociales. Boletín Oficial del País Vasco, 165, de 27 de agosto de 2001.

#### Local

- Norma Foral 21/88, de 20 de junio, por la que se constituye el Organismo Autónomo Instituto Foral de Bienestar Social. Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, 74, de 1 de julio de 1988.

- Decreto Foral 36/2014 del Consejo de Diputados de 22 de julio, que regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, la calificación de discapacidad, la existencia de trastornos del desarrollo o del riesgo de padecerlo y el derecho y procedimiento de acceso en tales condiciones a los servicios y prestaciones económicas de Servicios Sociales en Álava. Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, 98, de 1 de septiembre de 2014.

Modificado por Decreto Foral 50/2014, del Consejo de Diputados de 7 de Octubre, Decreto Foral 50/2014, del Consejo de Diputados de 7 de octubre. Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, 115, de 10 de Octubre de 2014.

- Decreto Foral 39/2014, del Consejo de Diputados de 1 de agosto, que regula las prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Álava: prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, prestación económica de asistencia personal y prestación económica vinculada al servicio. Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, 98, de 1 de septiembre de 2014.

- Decreto Foral 20/2014, del Consejo de Diputados de 8 de abril, que aprueba las bases generales reguladoras de la concesión por el Departamento de Servicios Sociales y su Organismo Autónomo Instituto Foral de Bienestar Social de las ayudas individuales dirigidas a personas que tengan reconocida su situación de discapacidad. Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, 45, de 23 de abril de 2014. Convocatoria pública de ayudas individuales dirigidas a personas que tengan reconocida la situación de discapacidad. Ejercicio 2014. Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, 50, de 7 de mayo de 2014.

# INFORME SOCIAL

## Ficha para la realización de un informe social

Identificación		
Nombre	Fecha de nacimiento	Sexo
Iker Fernández López	21/04/1996	Varón
Nacionalidad		
Española		

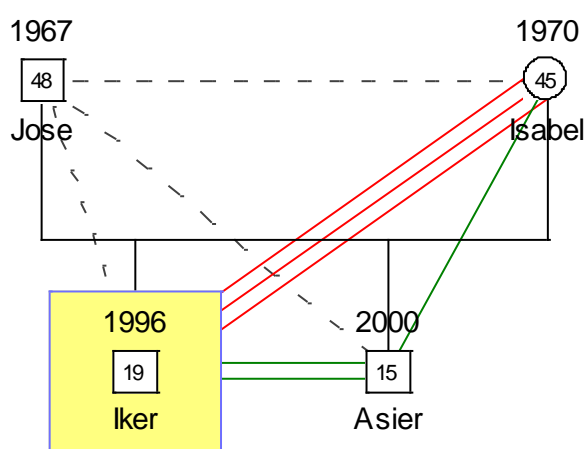
Situación familiar						
Tipo de familia						
Nuclear	<input checked="" type="checkbox"/>	Extensa	<input type="checkbox"/>	Monoparental	<input type="checkbox"/>	Otros (especificar)
Miembros		Sexo	Edad	Parentesco con usuario	Situación laboral	
1. Iker		H	19	Usuario	Estudia	
2. Isabel		M	45	Madre	Trabajo ocasional	
3. José		H	48	Padre	Desempleado	
4. Asier		H	15	Hermano	Estudia	
Descripción de las dinámicas familiares						
<p>La unidad de convivencia está formada por cuatro miembros. Iker, sus padres y un hermano.</p> <p>La madre es el pilar fundamental de la familia. Sobre ella recae la responsabilidad del cuidado de los hijos, y principalmente de la atención a Iker. El padre no asume responsabilidades, y se mantiene al margen de cualquier decisión que afecta a sus hijos. Es la madre quien se ocupa de prestar ayuda a su hijo en todas las actividades de la vida diaria y acompañarle en sus salidas fuera de casa (consultas médicas, colegio, citas con los Servicios Sociales, etc.). En algunos casos es acompañada por algún otro familiar (abuelos, tíos), pero nunca del marido. El padre padece depresión desde que se quedó en el paro. Refieren que hace unos años tuvo problemas con el alcohol, pero que ya lo tiene superado. El hermano, Asier, presenta bajo rendimiento escolar.</p> <p>La madre expresa sobrecarga. Hace frente ella sola a la atención que requiere Iker, afectado por una enfermedad degenerativa, y a la educación de Asier, adolescente, que comienza a tener problemas con los estudios. No cuenta con el apoyo del marido. La madre asume resignada el hecho y disculpa al marido por sus problemas de salud y alude a su falta de capacidad para afrontar la situación.</p>						



Dinámica familiar marcada por la enfermedad de Iker. Las relaciones de convivencia son buenas en general, existe afecto entre la madre y los hijos, sin embargo, entre el padre y la madre, y el padre con los hijos, la relación es distante y fría. Iker tiene su principal apoyo en la madre, mantienen una relación muy estrecha madre-hijo, quizás con una excesiva entrega por parte de la madre hacia Iker en detrimento de Asier. Entre los hermanos la relación es buena, y para Iker su hermano supone un apoyo muy importante.

La familia extensa es bastante amplia. Existen buenas relaciones con abuelos, tíos y primos, y les acompañan y visitan a menudo.

### Genograma



Situación socioeconómica				
Vivienda				
Propiedad	Alquiler	Piso de acogida	Centro de internamiento	Otros
X				
Altura	m <sup>2</sup>	Tiene cocina	Nº habitaciones	Nº baños
4	65	X	3	1
Condiciones de conservación				
La vivienda familiar es propiedad de los padres. Ubicada en zona urbana, en un barrio periférico de la ciudad.				
La vivienda se construyó en los años sesenta. No se han realizado reformas posteriores para				

aconditionarla. Tiene condiciones aceptables de habitabilidad. Dispone de espacio suficiente. Pero presenta algunas deficiencias, como por ejemplo, que no tiene calefacción y usan estufas eléctricas para calentar la casa. Además, las ventanas y puertas son muy viejas y no aíslan bien del frío.

El principal problema que presenta la vivienda es la presencia de barreras interiores y de acceso. El baño está sin adaptar, tiene media bañera, a la que Iker no puede acceder. Las puertas son estrechas, lo que dificulta el uso de silla de ruedas dentro de la casa. Pero la principal barrera es que viven en un 4º piso sin ascensor, que impide a Iker salir de casa. No existe acuerdo entre los vecinos para instalar el ascensor y aunque llevan proponiéndolo en varias reuniones, finalmente la comunidad de vecinos lo ha descartado.

El entorno cuenta con los recursos básicos de la zona (Colegio, Centro de Salud, Centro Cívico con instalaciones deportivas, socio-culturales y SS de Base). Dispone de transporte adaptado (tranvía) que comunica el barrio con el centro y otras zonas de la ciudad. Iker participa y hace uso de los servicios existentes en la comunidad, utiliza sus instalaciones, sin problemas de accesibilidad.

La principal dificultad se encuentra en el propio domicilio. La presencia de barreras en la vivienda limita en gran medida su vida dentro de casa e impide el acceso a los servicios fuera del hogar.

#### Situación laboral

Trabajador activo	Parado	Trabajo no declarado
	Padre y madre	

#### Descripción de la actividad laboral

Iker sigue escolarizado y no ha tenido acceso al mercado laboral.

En lo que se refiere a los padres, el padre trabajó en la construcción hasta el año 2009, desde entonces se encuentra en situación de desempleo y no ha vuelto a trabajar. La madre ahora no trabaja aunque ha realizado algunos trabajos temporales y siempre en la economía sumergida. Desde que Iker comenzó a tener problemas de salud, la madre no ha trabajado, aunque sí ha participado en algunos cursos de formación, siguiendo los programas de inserción.

#### Ingresos

Sueldo	Ayuda Renta Básica	Otros ingresos
	X	

#### Deudas

La familia dispone de los ingresos justos para llegar a fin de mes. Intentan ajustar los gastos al presupuesto del mes. No disponen de ahorros pero tampoco tienen deudas.

#### Nivel de autonomía

Cuentan con los ingresos justos para la subsistencia de los cuatro miembros de la familia, provenientes de la Renta de Garantía de Ingresos. Para hacer frente a algunos pagos imprevistos han tenido que recurrir a las Ayudas de Emergencia Social a través del SS de Base del barrio.

Refieren que, a veces, para gastos de viajes y consultas médicas fuera de la ciudad relacionados con Iker, han recurrido a la familia para que les prestaran dinero.

#### Situación social: relaciones con el entorno

Las relaciones, en general, de toda la familia con el entorno son buenas. El matrimonio vive en el mismo barrio desde que se casaron, sus hijos han nacido allí y es una familia conocida en el entorno. La madre dice sentirse querida y apoyada por los vecinos y por los profesionales de los diversos servicios del barrio (Colegio, Centro de Salud, Servicios Sociales,...).

Iker es un joven muy participativo en todas las actividades del barrio. Es socio del Club Joven y le gusta especialmente el deporte y la música. Poco a poco sus actividades y relaciones sociales se han visto reducidas.

Nivel educativo-cultural				
Nivel de estudios				
Primaria	Secundaria	Bachillerato	Universidad	Otros
Aprobada	Suspendida			
Años en los que cursó sus estudios		Comenzó la escolarización con tres años y durante este curso está realizando el último curso de la ESO, tras varias repeticiones.		
Idiomas				
Tiene conocimientos básicos de inglés y euskera				
Valoración del nivel cultural				
<p>Durante los últimos cursos la asistencia al colegio ha sido irregular y ha estado vinculada a la evolución de la enfermedad. Las ausencias a clase han sido numerosas. La asistencia depende en buena medida de su respuesta a los tratamientos y a las múltiples pruebas médicas a las que tiene que someterse.</p> <p>A pesar de las muchas faltas de asistencia y las dificultades para seguir el ritmo de estudios, los profesionales del Centro destacan su gran esfuerzo personal y su fuerza de voluntad para acudir al colegio y para adaptarse a las nuevas circunstancias. Tiene ganas de aprender y durante este curso están trabajando con él el uso del ordenador e internet.</p> <p>Desde el Centro Escolar han estado valorando derivarle el próximo curso a EPA (Educación para adultos) para que pudiera finalizar sus estudios de ESO, puesto que ha cumplido diecinueve años y ya no puede continuar en el colegio donde ha estado hasta ahora.</p> <p>A partir del segundo trimestre del curso, y dada la evolución de la enfermedad, han dado un giro a su trabajo y se han dirigido a trabajar destrezas y contenidos básicos y se han olvidado del objetivo</p>				

de conseguir la titulación. Cabe señalar que la asistencia a clase en estos últimos meses ha sido de dos o tres días a la semana, dependiendo siempre de su estado de salud.

En el colegio está bien integrado. Mantiene muy buena relación con compañeros y profesores. Los compañeros muestran interés por apoyarle y acompañarle y él muestra buena predisposición, a pesar de que en algunos momentos tiende a encerrarse en sí mismo.

El nivel cultural de los padres es bajo. Ambos cursaron estudios primarios y el padre abandonó antes de finalizarlos. El hermano se encuentra cursando ESO en el mismo colegio, con malos resultados académicos, ligado a factores psicológicos.

Salud física y psicológica		
Situación de salud		
Buena	Regular	Mala
		X
Enfermedad/es diagnosticada/s		
Presenta una enfermedad genética degenerativa del sistema neuromuscular de las denominadas “raras”. Comenzó hace cuatro años con problemas de movilidad. El empeoramiento durante estos años ha sido progresivo y actualmente el grado de afectación es grave. Presenta limitaciones para la realización de las actividades de la vida diaria y precisa ayuda en todas ellas.		
Tratamiento		
El tratamiento ha ido principalmente dirigido a minimizar síntomas. Toma medicación para paliar el dolor. De momento no existe cura de la enfermedad pero sí les han propuesto intervención quirúrgica con resultados poco probados y con altísimo riesgo. Por ello, tanto él como su familia, han descartado esta opción.		
Dentro del tratamiento le han recomendado sesiones de fisioterapia y logopedia.		
Observaciones		
Reconocida discapacidad del 80% y G3 de Dependencia (Gran dependencia).		
Situación física		
Graves limitaciones en la movilidad. Camina con mucha dificultad y requiere el uso de silla de ruedas para desplazamientos largos. Problemas en la deglución, con pérdida importante de peso. Tiene afectada el habla y presenta dificultades para la comunicación. Ha comenzado a tener problemas de visión.		
Situación psicológica		
La enfermedad no le ha afectado a nivel psíquico y mantiene capacidad cognitiva.		
Situación emocional		

Afectación a nivel emocional por la enfermedad y sus síntomas. La rápida evolución, el mal pronóstico y la falta de tratamientos, no ayudan a mantener una actitud positiva. A pesar de todo ello, tiene ganas de luchar y nunca ha mostrado una actitud de derrota. Tanto él como su madre se han interesado por buscar información sobre la enfermedad dentro del Estado y a nivel mundial. Han acudido a consultas médicas a varios hospitales de España, han contactado con Asociaciones para conocer más sobre la enfermedad y posibles investigaciones al respecto.

La actitud por parte de Iker es positiva y la estabilidad en su estado emocional se debe en gran medida a su carácter y también al apoyo familiar y social.

### Historial de Servicios Sociales

La familia de Iker lleva años siendo atendida por el Servicio Social de Base del barrio debido a la escasez de recursos económicos. El SS de Base es la puerta de entrada a los Servicios Sociales. Desde este Servicio, además de las prestaciones de carácter económico (AES), la familia recibe orientación, información y asesoramiento, y se trabaja la convivencia y la participación social con acciones de carácter preventivo.

Iker acude por primera vez al Instituto Foral de Bienestar Social en el año 2011 para solicitar el reconocimiento de la situación de dependencia y el reconocimiento de la discapacidad, una vez que es conocedor del diagnóstico de la enfermedad. En ese momento se le reconoce una dependencia moderada (G1) y una discapacidad del 43%. Una vez valorada la situación, se firma el PIA con la prestación aplicable en este caso, Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar. Ante la evolución de la enfermedad se procede a nuevas valoraciones de la situación de dependencia y revisiones del PIA.

### Valoración de la situación del usuario/a

Nos encontramos ante el caso de un chico muy joven, que sufre pérdida progresiva de su autonomía, derivada de una enfermedad degenerativa del sistema neuromuscular, que afecta a diferentes órganos vitales. Enfermedad de las denominadas “raras”, sin tratamiento para su curación y con una evolución muy rápida.

Situación económica precaria. Padres en desempleo. Cuentan con ingresos insuficientes. Tiene dificultades para el acceso a ayudas técnicas debido a la escasez de recursos económicos familiares. La vivienda presenta deficiencias en cuanto al equipamiento básico y tiene importantes barreras interiores y de acceso.

Relaciones familiares condicionadas por la enfermedad de Iker. Madre excesivamente volcada con tendencia a la sobreprotección del hijo. Padre que ha adoptado un rol ausente como consecuencia de un bloqueo emocional, incapaz de afrontar la enfermedad del hijo y con clara falta de habilidades parentales. La relación entre los padres es distante y la pareja tiene una distribución de roles tradicional. La madre es quien se ocupa del cuidado de los hijos y el padre no interviene. La madre ha establecido lazos de unión muy fuertes con su hijo Iker y existe dependencia afectiva del hijo. Entre los dos hermanos existe muy buena complicidad. Ambos mantienen una relación afectiva muy débil con el padre.

La madre, como principal cuidadora, muestra cansancio. Dedicar todos sus esfuerzos a la atención del hijo y no dispone de tiempo para ella. Existe el riesgo de estrés y agotamiento. El hecho de no encontrar una solución para la enfermedad del hijo, después de varios años de lucha y peregrinaje de consulta en consulta médica y experimentos con diversos tratamientos sin resultados positivos, provoca en ella desconfianza y el riesgo de caer en la desesperanza. Como positivo cuenta con red de familia extensa que le brinda apoyo y recibe ayuda por parte de los profesionales de los distintos ámbitos.

En todo este proceso Iker mantiene una posición activa, expresa sus deseos y preferencias, toma sus propias decisiones relativas a su proyecto de vida. Cuenta siempre con el respeto de su familia y de los profesionales en sus decisiones.

A nivel emocional Iker muestra una actitud positiva, tiene fortaleza mental, al mismo tiempo, sabe expresar emociones y lo hace, a veces para transmitir ganas de luchar, y en otras ocasiones de rabia. Cuenta con habilidades sociales y tiene una buena conducta adaptativa. Integrado socialmente, participa en diferentes actividades. Conoce el movimiento asociativo, es socio de una de ellas (acude a sesiones de logopedia) y mantiene contacto telefónico o a través de internet con varias asociaciones.

Se valora positivamente la atención desde los ámbitos sanitario y educativo. En el ámbito sanitario recibe adecuada atención médica, de enfermería y fisioterapia. Existe mucha implicación por parte de los profesionales, orientando y acompañando a Iker y su familia. En el ámbito educativo cuenta con los apoyos específicos necesarios y han ido adaptando los contenidos a las necesidades de Iker.

#### Posibles medidas

La principal dificultad a la que nos enfrentamos en este caso es la rápida evolución de la enfermedad, que requiere de una intervención urgente y hay que ser capaz de adaptar las respuestas a las nuevas necesidades que van surgiendo en el día a día.

Se deben fijar los aspectos sobre los que intervenir y establecer un orden de prioridad con el objetivo siempre de mejorar la calidad de vida de Iker.

En primer lugar y de acuerdo con lo señalado por Muyor Rodríguez (2011), sobre la labor del Trabajador Social, basada en los derechos humanos, dignidad de las personas y principios de la profesión, es preciso informar y asesorar a Iker sobre sus derechos y los recursos sociales existentes, para que pueda afrontar en las mejores condiciones posibles su situación. Previamente es necesario conocer sus deseos y expectativas de vida. El lugar donde quiere estar y los apoyos con los que desea contar tanto a nivel familiar como profesional.

Es necesaria también una labor de prevención basada en anticipar posibles dificultades asociadas a la rápida evolución de la enfermedad, pero al mismo tiempo se deben respetar los ritmos de Iker.

De acuerdo con el Decreto Foral 36/2014, y debido a la pérdida progresiva de autonomía, se plantea como medida el solicitar la revisión de la situación de dependencia y la calificación de la discapacidad.

La actualización de la situación de dependencia y discapacidad es el paso previo para orientar a Iker hacia los servicios y prestaciones económicas que mejor se ajusten a las necesidades, siempre que cumpla con los requisitos de acceso y una vez valorada la situación social y del entorno.

Dada la escasez de recursos económicos familiares, y de cara a garantizar los derechos y la igualdad de oportunidades, es prioritario que Iker cuente con ingresos propios para poder hacer frente a todos los gastos derivados de su situación de discapacidad. En base al cumplimiento de los requisitos del Real Decreto 357/1991, se propone iniciar el trámite de la pensión no contributiva, y de acuerdo con el Decreto Foral 39/2014, que regula las prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Álava, se propone la revisión de la cuantía de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.

Con el fin de favorecer la autonomía personal en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se valora adecuado orientar a Iker para que acuda al servicio del IFBS que se encarga de facilitar información y orientación sobre productos de apoyo y ayudas técnicas existentes.

Posteriormente, en base a la convocatoria anual de ayudas individuales dirigidas a personas que tengan reconocida la situación de discapacidad (Decreto Foral 20/2014), y de acuerdo con las orientaciones que reciba, se propone la tramitación de las ayudas económicas para la compra de las ayudas técnicas necesarias.

La intervención a nivel familiar tiene dos ejes fundamentales. Uno de ellos irá dirigido a la madre como principal cuidadora. Con el objetivo de reducir los niveles de estrés, ansiedad, depresión, y favorecer su estado emocional, hay que enseñar a la madre a cuidarse a sí misma. Para ello sería recomendable que formara parte del Programa de Apoyo a Familiares Cuidadores a través del cual podrá recibir apoyo psicológico, acudir a charlas informativas, etc. Otra opción posible de apoyo a los familiares cuidadores sería la de que Iker pase estancias temporales en residencias o centros de atención diurna para personas con discapacidad, y permitir así a la familia unos días de descanso durante un período limitado (30 días al año).

Independientemente de los recursos dirigidos a mejorar las condiciones del familiar cuidador, el otro de los ejes de intervención iría dirigido a la familia en su conjunto (padre, madre e hijos). Para ello es conveniente trabajar con el objetivo de mejorar las relaciones entre todos los miembros de la familia, lograr la implicación del padre, mejorar la distribución de roles, facilitar la comunicación, etc.

Para conseguir un abordaje integral de la situación en la que se encuentra Iker y su familia, es indispensable la coordinación con otros servicios. La coordinación se llevará a cabo siempre previo consentimiento de Iker. Se mantendrá coordinación con los profesionales médicos para conocer evolución de la enfermedad, necesidad de cuidados y apoyos, con el fin de adecuar nuestra intervención a las nuevas necesidades que vayan surgiendo. Al mismo tiempo, se mantendrá coordinación con los profesores referentes del colegio para conocer las dificultades en el día a día, capacidades de Iker y valorar posibles recursos para hacer frente a las barreras que pueda encontrar en el desarrollo de su autonomía.

Familia atendida desde hace años por los SS de Base del barrio. En colaboración con la Trabajadora Social referente, se trabajará con el objetivo de que la familia pueda acceder a una vivienda de protección en régimen de alquiler social, teniendo en cuenta las barreras interiores y de acceso que presenta la vivienda donde residen actualmente. Las barreras de la vivienda van a impedir en breve que Iker pueda llevar una vida lo más normalizada posible y es necesario prevenirlo para evitar situaciones de aislamiento.



Ante la falta de alternativas para que Iker pueda seguir estudiando cuando finalice este curso, se le propondrá la opción de acudir a un Centro de Día. Recurso del IFBS dirigido a personas con discapacidad física, hasta los 65 años, sin retraso mental ni trastornos psiquiátricos. A través de un equipo multidisciplinar, se le ofrece una atención individualizada y se desarrollarán programas adecuados a las características y necesidades de Iker, destinados a la integración social y desenvolvimiento autónomo (actividades de terapia ocupacional, comunicación, habilidades sociales, manualidades, etc.).

## **BIBLIOGRAFÍA:**

- Consejo General del Trabajo Social. (2012, 9 de junio). Código deontológico de Trabajo Social.
  
- Pérez Rivero, L. (2000). La documentación específica en trabajo social: la historia, la ficha y el informe social. Cuadernos de trabajo social, 13, 75-90.
  
- Maravall Gómez-Allende, H. (2004). Una aproximación a la atención a la dependencia en España. Boletín informativo trabajo social, 7. Recuperado de <http://www.uclm.es/bits/sumario/36.asp>.
  
- Muyor Rodríguez, J. (2011). La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: hacia un modelo de intervención social basado en derechos. Documentos de Trabajo Social, 49, 9-33.
  
- Munuera Gomez, P. (2012). Trabajo Social en la defensa de los derechos sociales de las personas con discapacidad. Trabajo Social (Universidad Nacional de Colombia), 14, 93-104.