

Cita bibliográfica: Molina-Montoya, M. (2024). Trabajo Social en organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad física y orgánica: funciones, cooperación con la Administración pública y Trabajo Social Digital. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 127-161. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.25109>

Trabajo Social en organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad física y orgánica: funciones, cooperación con la Administración pública y Trabajo Social Digital

Social Work in non-profit organisations for people with physical and organic disabilities: functions, cooperation with the public Administration and Digital Social Work

MERCEDES MOLINA-MONTOYA

Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante, España
Universidad de Alicante, Alicante, España
mercedes.molina@ua.es

 <https://orcid.org/0009-0000-4044-0607>

Resumen

Introducción. En esta investigación, nos centraremos en la labor de las trabajadoras sociales que atienden a personas con discapacidad física y/u orgánica de la provincia de Alicante en organizaciones sin ánimo de lucro. Se tendrán en cuenta las variables relacionadas con el perfil sociodemográfico y laboral, funciones del Trabajo Social y modelos de intervención. También se pretende explorar cómo se efectúa la cooperación con la Administración pública en Servicios Sociales y la aplicación del Trabajo social Digital. Estas organizaciones, con una amplia trayectoria en la atención de colectivos específicos, destacan por proveer servicios y defensa de intereses, en consonancia con la orientación de bienestar y justicia social inherentes al Trabajo Social. **Metodología.** El enfoque metodológico es de carácter exploratorio y cuantitativo. La muestra coincidió con el universo, siendo 29 profesionales del Trabajo Social del Tercer Sector de discapacidad física y orgánica de la provincia de Alicante. El

Abstract

Introduction. The present study centres on the work performed in non-profit organisations by social workers who care for people with physical and/or organic disabilities in Alicante province (Spain). Sociodemographic variables as well as variables relating to work profile, Social Work functions and intervention models were considered. We also explored the cooperation taking place with the Social Services of the Public Administration as well as the application of Digital Social Work. These organisations have extensive experience serving specific groups. They notably provide services and defend interests in line with the well-being and social justice orientation inherent to Social Work. **Methodology.** The methodological approach was exploratory and quantitative in nature. The sample coincided with the universe, i.e., 29 Third Sector Social Work professionals from Alicante province working with people with physical and organic disabilities. The data collection instrument

Recibido: 26/04/2023

Aceptado: 14/12/2023



Este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

instrumento de recogida de datos fue la encuesta telefónica. Se ha realizado un análisis exploratorio univariable y bivariado utilizando la estadística descriptiva (mediante tablas de frecuencias, porcentajes, representaciones gráficas, media, mediana, moda y desviación típica) y la estadística explicativa (mediante la chi-cuadrado de Pearson). *Resultados.* Se apunta a precariedad en sector por contratación a tiempo parcial, consolidación de puestos de trabajo y altos niveles de satisfacción laboral. Además, se detecta la aplicación de múltiples modelos de intervención social y niveles medios de satisfacción en la intervención coordinada de casos de personas usuarias con el sistema público de Servicios Sociales. Se están desempeñando en este colectivo numerosas y diversas funciones, además de la tradicional atención directa, destacando la preventiva, de planificación y evaluación, así como la gestión de calidad y la comunicación *on line*. Se evidencia, además, una alta utilización de nuevas tecnologías en la intervención directa. *Discusión.* Se constatan similitudes en el perfil sociodemográfico y laboral con los identificados por otros autores. Las mayores diferencias se encuentran en el desempeño de funciones, especialmente las relativas a diseño y elaboración de proyectos sociales. Se confirma que la intervención digital permite salvar la distancia geográfica con determinados colectivos, pero también es preciso atender la brecha digital y la formación en nuevas tecnologías de las profesionales. *Conclusiones.* La investigación es la primera que explora el desempeño en la praxis de trabajadoras sociales que atienden a personas con discapacidad física y orgánica en España. El perfil sociodemográfico y laboral es el de personas con amplia experiencia en sus organizaciones, con precariedad laboral pero altos niveles de satisfacción en sus puestos laborales. Las profesionales realizan múltiples funciones. Son coordinadoras de equipo y, en menor medida, gerentes o investigadoras. Se aplican en grado elevado las nuevas tecnologías por diferentes medios, encontrándose ventajas tanto para profesionales como para personas usuarias. Los resultados sugieren nuevas líneas de investigación relativas a factores de protección en el puesto de trabajo, formación para la ejecución de funciones, protocolos de intervención coordinada de casos pública-privada, así como tener en cuenta en la formación universitaria el *E-Social Work* y las nuevas funciones, como la gestión de calidad y la comunicación *on line*.

Palabras clave: Trabajo Social; Organizaciones sin ánimo de lucro; personas con discapacidad; competencia profesional; cooperación con la Administración pública; Trabajo Social Digital.

was the telephone survey. An exploratory univariate and bivariate analysis was performed based on descriptive statistics (using tables of frequencies, percentages, graphical representations, mean, median, mode and standard deviation) as well as explanatory statistics (using Pearson's chi-square). *Results.* Precariousness was found in the sector due to part-time hiring, but also job consolidation and high levels of job satisfaction. Furthermore, multiple social intervention models were detected in the coordinated intervention of public Social Services system user cases as well as average satisfaction levels. Numerous and diverse functions are being performed in this group, in addition to traditional direct care, notably preventive, planning and evaluation, as well as quality management and online communication. We also found evidence that new technologies were extensively used in direct interventions. *Discussion.* The socio-demographic and occupational profile presented similarities with that identified by other authors. The greatest differences were identified in the performance of functions, especially those related to the design and elaboration of social projects. While we could confirm that digital intervention allows to bridge the geographical distance with certain groups, it is also necessary to address the digital divide and professional training in new technologies. *Conclusions.* The present study is the first to explore the praxis of social workers who care for people with physical and organic disabilities in Spain. The sociodemographic and labour profile of the social workers could be described as extensive experience in their organisations, suffering from job insecurity, but with high levels of job satisfaction. Professionals perform multiple functions. Moreover, they are team coordinators and, to a lesser extent, managers, or researchers. New technologies were largely implemented via different means, and they provided advantages for both professionals and users. The results suggest the following new lines of research: on workplace protection factors; training to execute functions; protocols of coordinated intervention in public-private cases; and lastly, including *E-Social Work* in university education together with new functions such as quality management and online communication.

Keywords: Social work; Non-profit organisations; persons with disabilities; professional competence; cooperation with the public administration; digital Social Work.

1. INTRODUCCIÓN

En España, concretamente en la provincia de Alicante, existe la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana¹, que indica que los servicios sociales valencianos están constituidos por prestaciones y servicios de titularidad pública y privada, enmarcándose en esta última el Tercer Sector. Por tanto, hablaremos del objeto de estudio al amparo de esta ley, con una breve introducción sobre qué es el Tercer Sector, cómo se define la discapacidad física y orgánica y las entidades que atienden a este colectivo en la provincia de Alicante, para continuar, finalmente, con los modelos y funciones de los y las trabajadoras sociales (en adelante, trabajadoras sociales) de estas organizaciones y la aplicación del Trabajo Social Digital.

El Tercer Sector surge de la sociedad civil (Rodríguez, 2020), clasificándose en entidades sin fin de lucro y economía social (Fernández y Peñasco, 2013; Monzón, 2009). En cuanto a sus funciones, destacarían la provisión de servicios, de desarrollo comunitario e interlocución entre la Administración pública, entidades privadas, personas y sociedad, función económica, defensa de intereses sociales y promover procesos de concienciación (Fernández y Peñasco, 2013). En lo relativo a estas dos últimas funciones, se manifiestan Cazorla (2018) y Mata (2005), así como Aguiar (2006) y Díaz (2018), Fundación Organización Nacional de Ciegos Españoles [ONCE] y Cabra (2014), Rodríguez (2012), Rodríguez (2015) y, específicamente en Trabajo Social, Viscarret, et al. (2016) en el marco de la justicia social, Díaz-Jiménez et al. (2021), Cáceres (2020) y Ramos y Lorenzo (2020), al amparo de los derechos humanos en consonancia con el modelo de derechos, Muyor (2018) desde el modelo social «la lucha por el reconocimiento de la dignidad de las personas» (p.73) o Volkers y García (2016) por la necesidad de la visibilización, concretamente de la discapacidad.

Dentro de este marco del Tercer Sector, se diferencia el Tercer Sector de Acción Social², que actualmente cuenta con 27.962 entidades, en las que trabajan con remuneración 528.000 personas, realizando 48 millones de atenciones directas con diferentes colectivos: personas con discapacidad, personas mayores, infancia y adolescencia, mujer o personas en riesgo de pobreza (Ruiz y Rey-García, 2023). Estos autores y Rodríguez (2020) destacan la temporalidad de los contratos y que la mitad sean a tiempo parcial.

1 Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana (BOE n.º 61, de 12/03/2019). <https://www.boe.es/eli/es-vc/l/2019/02/18/3/con>

2 Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social (BOE n.º 243, de 10/10/2015). <https://www.boe.es/eli/es/l/2015/10/09/43/con>

En otro orden de cosas, en el Tercer Sector de Acción Social hay aspectos clave para el funcionamiento de las diferentes entidades, siendo uno de ellos la gestión de la calidad (Centenero, 2022), como procesos en los que se busca la mejora continua y la orientación hacia las personas atendidas, destacando aspectos como liderazgo, personas, política y estrategia, alianzas y recursos (Dávila y García, 2012; Juaneda et al., 2013; González, et al., 2011; Rodrigo et al., 2016; Rodríguez, 2013, citado en Esteban-Romaní y Botija-Yagüe, 2020).

Otra cuestión relevante para el Tercer Sector de Acción Social sería la comunicación externa, sirviendo las redes sociales para la obtención de donaciones (Olarte et al., 2011), aumentar la solidaridad (Durán y Fernández, 2010), para denunciar situaciones en que se vulneren los derechos sociales (Pérez-Lagares, et al., 2012) y buscar el compromiso y movilización de la ciudadanía (Baamonde-Silva et al., 2016; Nos y Santolino, 2015). Para el desarrollo de todos estos aspectos se configura como necesaria una estrategia relativa a la transformación digital de las organizaciones, donde se forme al personal contratado en nuevas tecnologías (Ruiz y Rey-García, 2023), añadiendo Aguiar (2006) la necesidad de que el perfil de trabajadora social en las organizaciones del Tercer Sector cuente con conocimientos de marketing. Opina Gainer (2016) que la aplicación del marketing en las organizaciones sin ánimo de lucro se limita a escasas áreas, existiendo un potencial mucho mayor para cumplir sus fines.

Un aspecto significativo es también el de la cooperación entre las entidades del Tercer Sector y la Administración pública, en aras a mejorar la atención que se les brinda a los diferentes colectivos con los que ambos trabajan. Diferentes autores comparten que es precisa esta coordinación y crear redes interinstitucionales pero que son escasas y que el trabajo de las entidades del Tercer Sector es insuficientemente reconocido (Aguiar, 2006; Conde, 2003; Cabra, 2014; Fantova, 2018; Ruiz y Rey-García, 2023; Guiteras, 2012; Homs i Ferret, 2009, citados en Navarro-Pérez y Prado, 2016), así como que al proveer de servicios financiados con fondos públicos, se resiente la reivindicación de derechos que está en su base (Cáceres, 2020).

Centrándonos en la provincia de Alicante y en la discapacidad física y orgánica, existen 46 entidades del Tercer Sector vinculadas a la Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica [COCEMFE Alicante], además de la propia federación, que desarrollan actividades como atención social, fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, atención psicológica, orientación laboral, cursos y jornadas, ocio y tiempo libre, autonomía personal o campañas de sensibilización (COCEMFE Alicante, 2022).

Por su parte, la Federación Española de Asociaciones de Discapacidad Física y Orgánica [COCEMFE] (2022)³ define la discapacidad física como «la disminución o ausencia de funciones motoras o físicas. Las personas con esta discapacidad encuentran dificultades en la realización de movimientos o en la manipulación de objetos y les puede afectar a otras áreas como el lenguaje». En cuanto a la discapacidad orgánica, esta misma organización señala que es «la producida por la pérdida de funcionalidad en uno o varios sistemas corporales (de forma generalizada o localizada en órganos específicos)».

Con respecto al Trabajo Social, tanto en los equipos de las entidades del Tercer Sector como del sector público de la acción social, se cuenta en numerosas ocasiones con la figura de la trabajadora social (Vázquez, 2004, citado en Aguiar, 2006). Ballesteros et al. (2013) a nivel nacional, Barrera et al. (2013) en Sevilla, Giménez (2010) en la Alicante o Gómez (2010) en Castilla-La Mancha, investigaron sobre el perfil sociodemográfico y laboral de profesionales del Trabajo Social, evidenciando una feminización del sector, población mayoritariamente menor de 40 años, y con variables resultados en cuanto a permanencia en el puesto de trabajo, contratación indefinida y a tiempo parcial, en función del área geográfica y la pertenencia al sector público o privado. Gómez (2010) indagó además sobre la «satisfacción de sus integrantes de cara a su quehacer» (p. 222), constatándose un nivel medio-bajo de satisfacción (48,9%). Específicamente en el Tercer Sector, Aguiar (2006) constata que son limitadas las investigaciones sobre Trabajo Social, pero apunta a que el perfil de estas profesionales es joven, destaca la cualificación técnica de las mismas y que están consolidando sus puestos de trabajo.

Desde el Trabajo Social, para afrontar nuevas realidades ha sido imprescindible la construcción de diferentes metodologías y modelos de intervención profesional, lo que se traduce en un amplio abanico de opciones en el abordaje, junto a las personas, de sus procesos de cambio: modelo psicosocial o de diagnóstico, modelo de crisis, modelo sistémico (Escartín, 1998), modelo de redes (Cerdeira, 2020; Sluzki, 2002; Villalba, 1993), modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (Martínez, 2022, Rodríguez et al., 2022; Rodríguez, 2013), modelo centrado en la tarea o modelo crítico/radical (Viscarret, 2007). Algunos autores han investigado los modelos más utilizados, destacando el sistémico, el centrado en la tarea o el de diagnóstico y/o psicosocial (Barrera et al., 2013), añadiendo Vázquez et al. (2014) el de resolución de problemas o el de crisis en el ámbito sanitario o, concretamente en entidades del tipo que nos

3 COCEMFE (25 de septiembre de 2022). *Infórmate-Discapacidad Física y Orgánica. Cocemfe*. <https://www.cocemfe.es/informate/discapacidad-fisica-organica/>

ocupan, el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP), particularmente en las asociaciones de Parkinson (López, 2021).

Se añade que, tal y como señalan Ramírez et al. (2019), el Estatuto de la profesión de diplomados en trabajo social/asistente social (2001) apunta que las funciones a desempeñar son: preventiva, de atención directa, de planificación, docente, de promoción, de mediación, de supervisión, de evaluación y gerencial.

Estas funciones han sido ampliadas en el Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social, de la siguiente forma: preventiva, atención directa, planificación, docente, promoción e inserción social, mediación, supervisión, evaluación, gerencial, investigación, coordinación (Vázquez, 2004). Ballesteros et al. (2013) parten de estas funciones para acentuar en su investigación mayoritariamente la atención directa y tareas burocráticas, además de funciones de planificación y coordinación. En menor medida se realizaban el resto de las funciones, siendo la de investigación la menos desarrollada. También Gómez (2010) señalaba la de atención directa como la ejercida en mayor grado. En el contexto sanitario, en diferentes países, se destaca la función de mediación, como fundamental en los equipos de trabajo (Cootes et al., 2022).

Además, Giménez (1997) hace hincapié en el papel que profesionales del Trabajo Social realizan en la dirección de Centros de Servicios Sociales, con funciones de supervisión y coordinación, destacando ésta última también Molina (2015) en programas de ocio de asociaciones de espina bífida e hidrocefalia, Esteban-Romaní y Botija-Yagüe (2020) en asociaciones de fibrosis quística y Ares (2016) que indica que, en muchas ocasiones, no poseen la formación adecuada para realizar esta función.

Concretamente, en las Organizaciones No Gubernamentales, Díaz (2003) establece unas funciones específicas que desempeñan como sensibilización de la sociedad, difusión, desarrollo y evaluación de programas y servicios, captación de fondos y gestión del voluntariado, fortalecimiento asociativo, promoción de grupos de autoayuda, información de servicios normalizados y derivación y coordinación con otras organizaciones y recursos.

En general, para desarrollar sus funciones en el ámbito de la discapacidad sensorial, según Simcock et al. (2023), las trabajadoras sociales deben conocer las experiencias y estrategias de afrontamiento de las personas. Por otro lado, Domenech (2008) enfatiza la importancia del Trabajo Social con grupos en el Tercer Sector de discapacidad. Concretamente, en el contexto de la discapacidad física, Molina (2009) y Tirado et al. (2022) destacan como funciones de la figura de la trabajadora social en asociaciones de espina bífida e hidrocefalia, las de información, acompañamiento y atención directa especializada, divulgación

y sensibilización a la población general y coordinación. González-Ramos et al. (2019) explicita las funciones de profesionales del Trabajo Social que atienden a personas con Parkinson y, singularmente López (2021) en asociaciones enfocadas a este colectivo, en consonancia con lo señalado: información y asesoramiento, atención directa, derivación y coordinación con profesionales y entidades públicas y privadas diseño, ejecución y evaluación de proyectos sociales y gestión de subvenciones, sensibilización, promoción del voluntariado, mediación, investigación y coordinación de equipos multidisciplinares. Iañez (2014) enfatiza la función de atención directa desde el empoderamiento en procesos de vida independiente, Simcock y Castle (2016) resaltan la confianza, profesionalidad y habilidades de comunicación en la relación de ayuda y Beresford et al. (2008) dan voz a personas de servicios de cuidados paliativos que valoran en la atención directa límites flexibles profesionales, reciprocidad y tener tiempo para ellas. Minguela y Bódalo (2022) destacan la función de mediación enfocada a la familia, especialmente en procesos, de transición a la vida adulta en el Tercer Sector de personas con discapacidad intelectual. Díaz-Jiménez et al. (2021), García-Longoria (2014), Munuera (2013) y Munuera (2015) también estudian la función de mediación en discapacidad. Por último, Bigby et al. (2018) remarcan la importancia de la función de investigación en el ámbito de la discapacidad.

Para concluir, en las sociedades del conocimiento la presencia de las nuevas tecnologías va introduciéndose en las formas de intervenir en Trabajo Social, multiplicándose las experiencias a raíz del confinamiento domiciliario y posterior desescalada por la pandemia de COVID-19 (Binimelis et al., 2021; Pink et al., 2022). Es lo que se conoce como Trabajo Social Digital o e-Social Work, aplicado especialmente a atención directa, formación, monitorización de expedientes y programas (López, 2014, citado en Lillo y Ramírez, 2021; Pérez-Lagares et al., 2012).

Las técnicas de trabajo social que tradicionalmente se han utilizado de forma presencial, como entrevista, observación o visita domiciliaria, pueden desarrollarse de manera digital, mediante videollamadas, chats o mensajería instantánea, redes sociales o para proporcionar información (Caravaca, 2014; Lillo y Ramírez, 2021; Real y Nieto; 2021; Reamer, 2013). Estos nuevos medios para la intervención permiten abordar dificultades como distancia geográfica, problemas de movilidad o dificultades de comunicación de personas con discapacidad (Fernández, 2018). Como instancia final, resulta esencial relacionar el Trabajo Social Digital con cuestiones éticas (Lillo y Ramírez, 2021), en la formación (De la Fuente y Martín, 2017), y en el fomento de la investigación sobre este tipo de prácticas, no solo formales sino especialmente informales

(Steiner, 2021), en particular investigación empírica y referida a generación, uso y distribución de datos (Andersen et al., 2023).

El presente estudio

Teniendo en cuenta todo lo señalado y, apreciando la opinión de Aguiar (2006) de que es preciso promover desde el Trabajo Social investigaciones que ayuden al fortalecimiento del Tercer Sector, especialmente sobre funciones, condiciones laborales y grado de satisfacción, el estudio pretende explorar el Trabajo Social que se realiza desde las entidades del Tercer Sector del contexto de discapacidad física y orgánica en la provincia de Alicante. Los objetivos específicos han sido los siguientes:

1. Categorizar el perfil sociodemográfico y laboral de las trabajadoras sociales.
2. Averiguar los mecanismos de coordinación, cooperación y/o derivación en la gestión de casos entre las entidades públicas y privadas de Servicios Sociales.
3. Identificar las funciones que se desempeñan y los modelos de intervención que se aplican en la atención directa.
4. Describir el uso de las nuevas tecnologías que se está llevando a cabo en la intervención social.

2. METODOLOGÍA

2.1. *Enfoque*

El planteamiento metodológico es cuantitativo y de tipo exploratorio para la investigación sobre el Trabajo Social que se realiza en organizaciones de atención de personas con discapacidad física y orgánica en la provincia de Alicante, debido a la ausencia de investigaciones previas sobre el Trabajo Social que se lleva a cabo en este tipo de organizaciones en general y, en el ámbito geográfico elegido, en particular (Hernández et al., 2008, citados en Sabater, 2015). Además, es de tipo descriptivo porque se busca la descripción de la realidad objeto de estudio, no la explicación del fenómeno (Sabater, 2015) y se enmarca en un diseño no experimental, pues no se han controlado las variables que han definido las conclusiones de esta, sino que se ha atendido a ellas tal y como se han producido en su contexto (Agudelo et al. 2008).

2.2. *Participantes*

El universo de estudio estuvo constituido por 35 trabajadoras sociales contratadas en asociaciones y fundaciones dependientes de COCEMFE Alicante

(Federación de Asociaciones de personas con discapacidad física y orgánica de la provincia de Alicante) y la propia federación, una vez aplicados los criterios de exclusión para participar en la investigación (incoherencia en respuestas a preguntas filtro y cumplimentación fuera de plazo, trabajar en dos entidades, participando en la investigación solo desde una de ellas y vinculación con la investigación). No se aplicó ninguna clase de muestreo para no disminuir la inclusión de potenciales participantes, por el reducido tamaño del universo, enfocándose la investigación a toda la población de estudio (Ruiz et al., 1998). Las 20 entidades que no cuentan con trabajadora social fueron excluidas de la investigación. Finalmente participaron 29 profesionales, suponiendo un 82.9% de la muestra, firmando un consentimiento informado para garantizar criterios éticos y legales. La fuente de información seleccionada para determinar el universo fue la Guía COMINET (COCEMFE Alicante, 2022), informativa de recursos para personas con discapacidad, donde se puede acceder a los datos de contacto de las organizaciones que forman parte de COCEMFE Alicante.

2.3. Instrumento de recogida de datos

El instrumento de recogida de datos fue la encuesta telefónica, de modo que se pudieran abaratar los costes y tiempo de realización del trabajo de campo, así como acceder a personas de núcleos dispersos de población, como es el caso de las personas que han participado que pertenecen a entidades con sedes en diversas comarcas de la provincia de Alicante. Se dio la opción de autoadministración de la encuesta a quien lo demandó explícitamente (una persona). Además, se realizó un pretest del cuestionario para reorientarlo en caso necesario antes de proceder a su uso (Sabater y Carbonero, 2015). Las encuestas fueron cumplimentadas entre diciembre de 2022 y febrero de 2023 con una duración media de 30 minutos. La encuesta se diseñó *ad hoc* al no existir cuestionarios validados que fueran aplicables a las necesidades de la investigación. El cuestionario se elaboró mediante Google Formulario, contando con 32 preguntas principales, siendo cuantitativas (abiertas o mediante escala de medida cuantitativa continua) y cualitativas (nominales, ordinales y dicotómicas), agrupadas en las siguientes variables:

- Datos sociodemográficos y laborales: se ha recabado información sobre datos sociodemográficos, formativos y en base a Aguiar (2006) «condiciones laborales y económicas, grado de satisfacción o expectativas profesionales» (p.14).
- Retos del Tercer Sector: las preguntas han versado sobre tareas relacionadas con la gestión de calidad, comunicaciones *on line* y cooperación

entre las entidades del Tercer Sector de Acción Social y el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

- Funciones del Trabajo Social: se han tratado las funciones que ejercen las profesionales del Trabajo Social, partiendo de las definiciones de funciones recogidas en el Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social, concretamente, preventiva, atención directa, planificación, docente, promoción e inserción social, mediación, supervisión, evaluación, coordinación, gerencial y de investigación (Vázquez, 2004, p.170-171).
- Trabajo Social Digital. La información ha estado relacionada con la introducción de nuevas tecnologías en el desempeño profesional en cuanto a «investigación *on line*, tratamiento de pacientes (tratamiento individual, dinámicas grupales y comunitarias), formación y capacitación y monitorización de los programas de Servicios Sociales» (López, 2014, p.44, citado en Lillo Beneyto y Ramírez García, 2021).

Tabla 1. Variables, dimensiones e indicadores

Variables	Dimensiones	Indicadores
<i>Datos sociodemográficos y laborales</i>	Datos sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Nacionalidad • Formación
	Datos laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Años de ejercicio profesional en entidad actual • Temporalidad del contrato • Duración de la jornada • Grado de satisfacción en el puesto actual
<i>Retos del Tercer Sector</i>	Gestión de calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Formación • Dificultades • Grado de satisfacción
	Comunicación <i>on line</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Formación • Dificultades • Grado de satisfacción
	Cooperación interinstitucional público-privada	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones • Motivos • Grado de satisfacción • Intervención coordinada de casos

Variables	Dimensiones	Indicadores
<i>Funciones del Trabajo Social</i>	Modelos de intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Psicosocial o de diagnóstico • De crisis • Sistémico • De redes • De Atención Integral y Centrada en la Persona • Centrado en la tarea • Crítico radical • Otros modelos • Ninguno
	Funciones	<ul style="list-style-type: none"> • Preventiva • Atención directa • Planificación • Docente • Promoción e inserción social • Mediación • Supervisión • Evaluación • Coordinación • Gerencial • De investigación
	Formación para desarrollo de funciones	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de formación • Necesidad • Modalidad de preferencia
<i>Trabajo Social Digital</i>		<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación • Medios • Grado de satisfacción • Necesidades • Ventajas • Desventajas

Fuente: elaboración propia

2.4. Procedimiento

La metodología que se llevó a término para contactar y averiguar qué entidades contaban con trabajadora social, se estableció mediante varias fases que se solaparon en el tiempo:

- *Fase preliminar:* solicitud de colaboración con la investigación a COCEMFE Alicante, mediante envío de correo electrónico de presentación de esta a todas las entidades pertenecientes a la misma. El

contenido de esta presentación estuvo referido a datos de la investigadora, contexto académico y objetivos de la investigación. COCEMFE Alicante accedió a colaborar en la investigación.

- *Primera fase:* contacto telefónico con todas las 46 entidades vinculadas a COCEMFE Alicante y la propia Federación, para determinar si tenían trabajadora social contratada, con cuántas profesionales de este perfil contaban, presentar la investigación y establecer citas con las trabajadoras sociales.
- *Segunda fase:* correo electrónico a entidades con las que el contacto telefónico resultó infructuoso tras cinco intentos o más (5 corporaciones).
- *Tercera fase:* contacto con COCEMFE Alicante para averiguar si las organizaciones con las que había resultado infructuoso el contacto, tras las fases anteriores, tenían trabajadora social contratada (2 entidades).

2.5. Análisis de datos

Para la codificación y análisis de los resultados se ha utilizado el software *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versión 29, y Microsoft Excel. Se ha realizado un análisis exploratorio univariable y bivariable, pues se trata de un estudio exploratorio. Para ello se ha utilizado estadística descriptiva, en forma de tablas de frecuencias, porcentajes, representaciones gráficas, media, mediana, moda y desviación típica, así como estadística explicativa, mediante la chi cuadrado de Pearson.

3. RESULTADOS

En primer lugar, se describen las entidades y trabajadoras sociales que han participado en la investigación. De las 46 entidades participantes, 20 no cuentan con trabajadora social contratada (43.5%), frente a 26 organizaciones que sí (56.5%), donde la mayoría tiene únicamente una trabajadora social en plantilla.

Tabla 2. Entidades según número de trabajadoras sociales

Entidad	n
Entidades con 1 profesional	17
Entidades con 2 profesionales	8
Entidades con 3 profesionales o más	1
Total	26

Fuente: elaboración propia

3.1. Datos sociodemográficos y laborales

La mayoría de las personas participantes en la investigación son mujeres (86,2%) y, en menor medida, hombres (13,8%).

Codificada la edad por intervalos, más de un tercio se encuentra en el de 40 y 44 años (37,9%), sucedida por el de 45 y 49 años (20,7%) y los igualados entre 35 y 39 años (13,8%) y entre 30 y 34 años (13,8%).

En cuanto a la titulación, un 41,3% posee estudios de posgrado, aunque ninguna de las personas ha finalizado estudios de doctorado.

Contemplando el tiempo de ejercicio como trabajadora social en la entidad actual, hay similitud entre quienes trabajan más de 10 años en la organización (55,1%) y quienes llevan menos de 10 años (44,9%).

Focalizando la atención en la jornada laboral, toda la población encuestada dispone de contratos indefinidos (100%), observándose con cierta equiparación entre jornada completa (55,2%) y a tiempo parcial (44,8%). De éstas últimas, más de un tercio (35,7%) cuenta con otro empleo, ejerciendo en éste como trabajadora social mayoritariamente (83,3%).

3.2. Retos del Tercer Sector

En esta variable, la información obtenida muestra que en alto grado las profesionales realizan contactos, cooperación y/o coordinación con el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (96,6%) frente a quienes no (3,4%).

La naturaleza de estas conexiones pública-privada es diversa. En parte, se enmarcan en labores de gestión de subvenciones (85,7%), derivación de personas usuarias (64,3%) e intervención coordinada de casos (57,1%). Los organismos con los que se mantienen relaciones son, equipos sociales de zona de los ayuntamientos (78,6%), centros o servicios especializados de Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas⁴ (53,6%) y Diputación Provincial de Alicante (42,9%), áreas técnicas dedicadas a gestión de subvenciones de ayuntamientos (82,1%), de Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas (85,7%) y de Diputación Provincial de Alicante (82,1%).

Prosiguiendo con la intervención coordinada de casos de personas usuarias entre sus entidades y la Administración Pública, el 100% consideran que debería ser mayor, independientemente de si la realizan dentro de sus funciones o no en el momento actual. La opinión sobre los motivos de que no se produzca una intervención coordinada de casos mayor, apuntan a la saturación de los Servicios Sociales públicos (93,1%), falta de protocolos conjuntos de

4 Actualmente la denominación es Consellería de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda.

coordinación de casos (89.7%), canales de comunicación ineficaces (58.6%) y saturación en sus propias organizaciones (37.9%).

Otra dimensión estudiada ha sido el desempeño desde el Trabajo Social en gestión de calidad. Esta función emergente está asumiéndose por parte de las trabajadoras sociales en más de la mitad de los casos; concretamente, se encargan de forma parcial junto a otras compañeras (48.3%) o en exclusiva (6.9%).

De las personas que ejecutan tareas de gestión de calidad, un alto porcentaje ha recibido formación (70.6%). Entre las principales dificultades para estas tareas, priman las relacionadas con el tiempo, como tiempo insuficiente (70.6%) y tareas urgentes en otras áreas (70.6%).

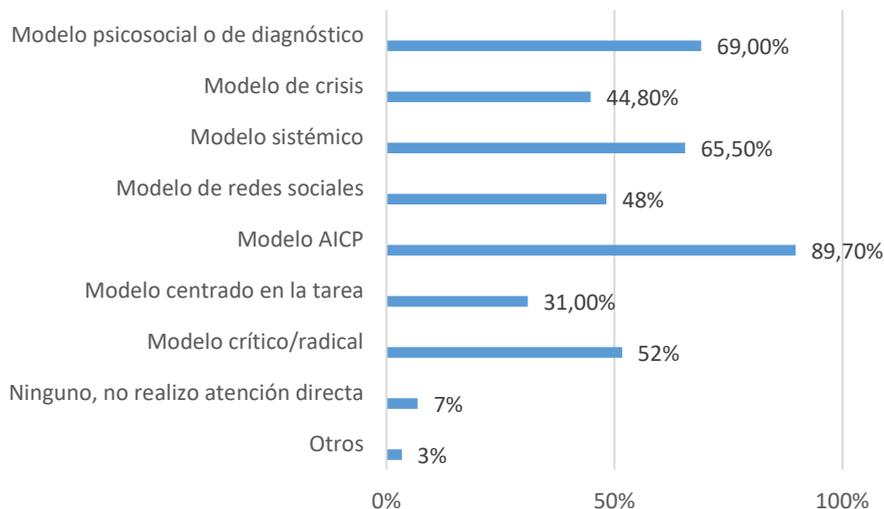
Por otro lado, otra dimensión analizada ha sido la comunicación *on line*. Las evidencias apuntan a que hay equiparación entre quienes no realizan esta tarea (51.7%) y las personas que sí (48.3%), dividiéndose entre quienes se encargan junto a otras compañeras en la organización (34.5%) o en exclusiva (13.8%).

Atendiendo a las personas que sí realizan estos quehaceres (redes sociales, página web, etc), más de la mitad no han recibido formación para ello (57.1%), en concreto en diseño de material publicitario (50%) y de community manager (33.3%).

3.3. Modelos de intervención social y funciones del Trabajo Social

Se estudiaron los modelos de intervención social utilizados, constándose que no se hace uso de un único modelo sino de una variedad de ellos. El modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona (AICP) es el más común, seguido por otros más tradicionales: modelo psicosocial o de diagnóstico, modelo sistémico o modelo crítico/radical.

Figura 1. Modelos de intervención social utilizados



Fuente: elaboración propia

Además, se investigaron las funciones llevadas a término por las profesionales con el marco de referencia del Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social (Vázquez, 2004). No hay ninguna función que no sea desempeñada por alguna profesional de las participantes en el cuestionario, llevando a cabo varias funciones la mayoría de ellas. Las funciones que con más asiduidad se están llevando a efecto son: en primer lugar, de planificación, seguida por preventiva y evaluación, atención directa y promoción e inserción social. Las funciones con menor representación son las de investigación y gerencial.

Tabla 3. Funciones desempeñadas

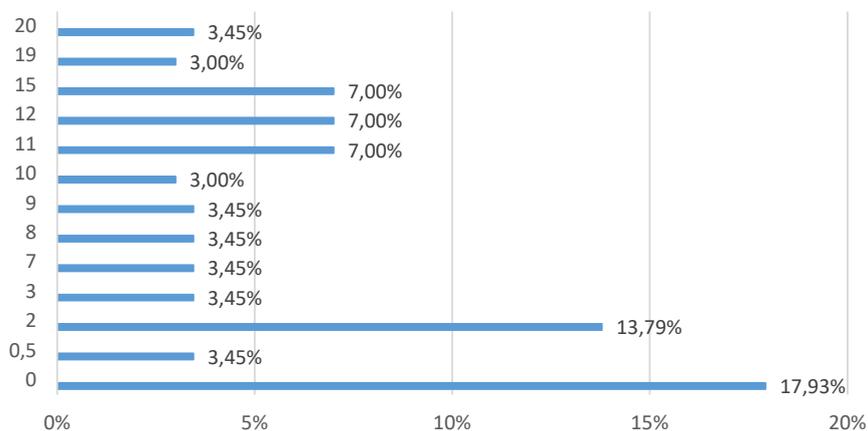
Funciones	%
Planificación	100.0%
Preventiva	96.6%
Evaluación	96.6%
Atención directa	93.1%
Promoción e inserción social	89.7%
Mediación	69.0%
Supervisión	69.0%
Docente	62.1%
Coordinación	62.1%
Investigación	37.9%
Gerencial	34.5%

Fuente: elaboración propia

En referencia a función docente, se está ejerciendo mediante docencia en estudios universitarios u otros ámbitos formativos (47.1%) y/o siendo tutoras de prácticas exclusivamente de alumnado de Trabajo Social u otras disciplinas afines (87.6%).

Por otra parte, más de la mitad llevan a cabo la función de coordinación (62.1%), siendo mayoría quienes no han recibido formación específica (52.6%).

Figura 2. Número de años ejerciendo la función de coordinación



Fuente: elaboración propia

Tal y como ya se ha señalado, la función de investigación es una de las menos desempeñadas (37.9%), siendo los motivos insuficiencia de tiempo por la necesidad de dedicarlo a otras tareas en la organización (88.9%) y percepción de no contar con formación suficiente para ello (55.6%).

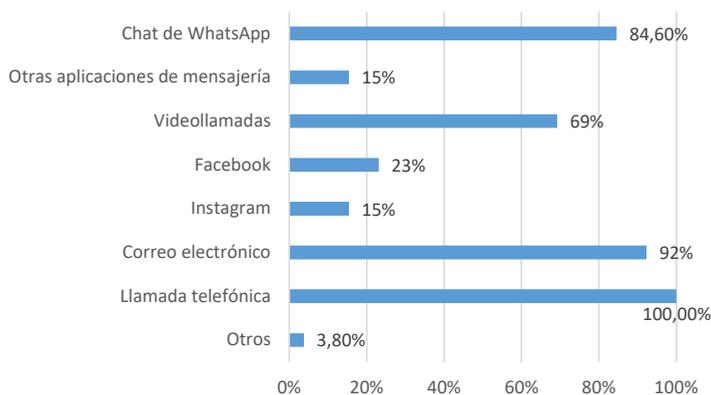
Reflexionando sobre la educación, todas las profesionales manifiestan que les haría falta más formación para llevar a término sus funciones (100%). Concretamente, la mayoría indica que le haría falta bastante formación (55.2%), seguido de poca formación (34.5%) y mucha formación (10.3%). COCEMFE Alicante es la organización en la que, mayoritariamente se ha realizado formación en los últimos tres años. En cuanto a la modalidad, la mayoría se decanta por la formación *on line* asincrónica (65.5%), presencial (48.30%) y *on line* sincrónica (41.40%).

3.4. Trabajo Social Digital

Adentrándonos en la última variable investigada, el Trabajo Social Digital está desarrollándose ampliamente por estas profesionales (96.6%). Los principales motivos se refieren a la intervención directa con personas usuarias (92.9%) y formación *on line* de las profesionales (92.9%), en un segundo lugar, a la monitorización de los programas y/o proyectos de la entidad (89.3%), y reuniones (43%) e investigación *on line* (25%).

Enfocando la atención a la intervención directa con personas usuarias, es extendido el empleo de medios como la llamada telefónica o correo electrónico, chat de WhatsApp, videollamadas por diferentes plataformas y, en menor medida, redes sociales como Facebook o Instagram.

Figura 3. Medios digitales para la intervención directa con personas usuarias



Fuente: elaboración propia

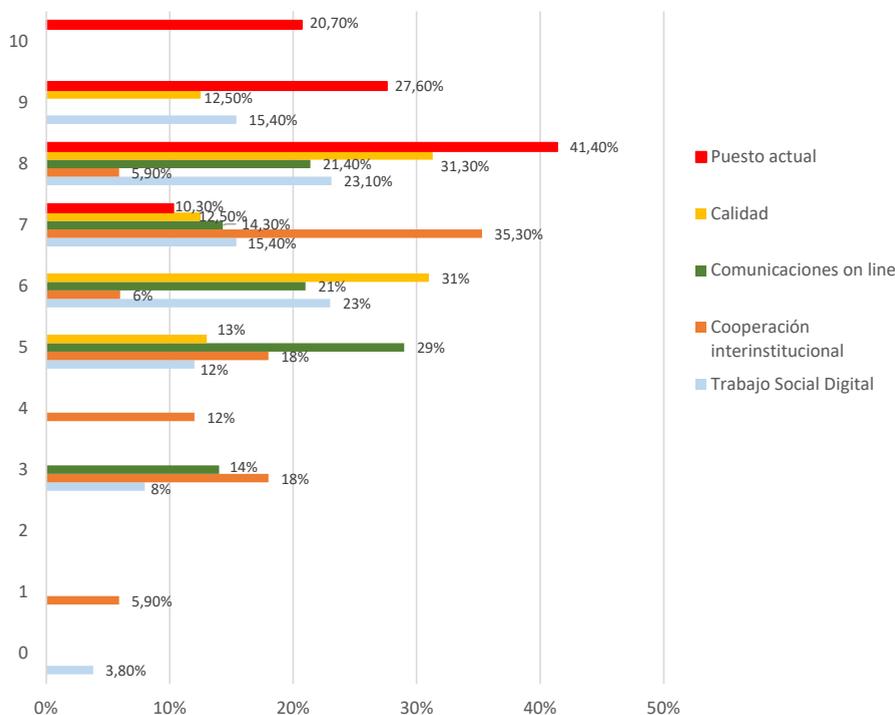
Consultadas sobre cómo podrían incrementar el grado de satisfacción en intervención digital directa con personas usuarias, indican que sería posible investigando buenas prácticas y otras experiencias llevadas a cabo por otras entidades (73.1%) y formación en nuevas tecnologías (57.3%). Otras cuestiones relevantes están relacionadas con los espacios: contar con espacios privados en la vivienda o entorno de las personas usuarias para las comunicaciones (46.2%) o en la propia entidad (30.8%). Además, hay circunstancias relativas a las propias organizaciones, como disponer de equipamientos informáticos y tecnológicos adecuados (42.3%) o apoyo para la aplicación de la intervención digital (15.4%).

En cuanto a ventajas de la intervención digital directa, ponen de manifiesto que permite salvar las dificultades de desplazamiento de las personas usuarias a la sede de la entidad (93.1%) y mantener un contacto más continuado que los medios presenciales (93.1%), facilitar el teletrabajo (89.7%) y posibilitar la ayuda con personas usuarias jóvenes acostumbradas a estos medios de comunicación (79.3%). En valores altos se sitúan también otras ventajas, como el ahorro de tiempo de desplazamiento de la profesional (75.9%) y la adaptación mutua profesional-persona usuaria (75.9%). En menor medida se considera el ahorro económico para la entidad de que la profesional realizase visita domiciliaria (51.7%).

Por último, considerando las desventajas de la intervención digital directa con personas usuarias, por un lado, pueden considerarse cuestiones sobre la relación de ayuda, como que se pierde la riqueza de la comunicación presencial (89.7%) o las dificultades de las personas usuarias de su entidad con las nuevas tecnologías (72.4%). Por otro lado, se encuentran desventajas relacionadas con las propias profesionales, como que el uso de nuevas tecnologías impide la desconexión digital (48.3%), tiempo insuficiente para la formación en nuevas tecnologías (37.9%) y destrezas limitadas con las TICs (20.7%).

Se han investigado los grados de satisfacción respecto a cinco ámbitos, utilizando una escala Likert de 0-10 puntos (siendo 0 nada satisfecho/a y 10 muy satisfecho/a), con los siguientes resultados: puesto actual (alto), gestión de calidad (medio-alto), comunicación *on line* (medio), cooperación interinstitucional pública-privada (medio) y Trabajo Social Digital (medio).

Figura 4. Grados de satisfacción según ámbitos



Fuente: elaboración propia

Los grados de satisfacción también se han estudiado mediante otras medidas de estadística descriptiva. Se evidencia una distribución normal con simetría de los datos en cuanto al grado de satisfacción en el puesto actual, mientras que en el resto de los ámbitos estudiados no se muestra una distribución normal, indicando las desviaciones típicas que no hay una concentración de datos en torno a la media. Se constata una satisfacción media mayor en el puesto actual que en ninguno de los otros parámetros, encontrándose menos satisfechas las trabajadoras sociales en cuanto a la cooperación interinstitucional entre sus entidades y el Sistema Público de Servicios Sociales.

Tabla 4. Grados de satisfacción

	Puesto actual	Gestión de calidad	Comunicación on line	Cooperación interinstitucional	Intervención digital directa
Media	8.59	7	5.86	5.24	6.5
Mediana	8.00	7	6.00	5.00	7
Moda	8	6. ^a	5	7	6. ^a
Desviación típica	.95	1.32	1.67	1.99	2.14
Mínimo	7	5	3	1	0
Máximo	10	9	8	8	9

^a Existen múltiples modas. Se muestra el valor más pequeño.

Fuente: elaboración propia

En última instancia, se ha indagado sobre las diferencias estadísticamente significativas entre variables, con las siguientes hipótesis:

- Las personas con contrato a tiempo parcial tienen un grado de satisfacción menor en el puesto laboral actual que quienes trabajan a jornada completa. Esta hipótesis se basa en la idea de que sus condiciones laborales son más precarias.
- Las personas de mayor edad manifiestan un grado de satisfacción menor con la intervención digital directa. Esta hipótesis se formula porque las nuevas generaciones han convivido en mayor medida con las nuevas tecnologías.
- Las personas con mayor número de años ejerciendo como trabajadora social en la entidad actual desempeñan la función gerencial. La hipótesis estriba en la idea de que se ejerce dicha función por la responsabilidad y conocimiento de la organización que se requiere.
- Las mujeres tienen más dificultades para realizar acciones formativas por cuestiones de conciliación familiar, social y laboral. La hipótesis se basa en que tradicionalmente son cuidadoras de personas menores de edad y dependientes.
- Las personas más jóvenes tienen mayores estudios de posgrado. La formulación de la hipótesis se basa en que éstas disponen de más tiempo libre para la formación que personas de mayor edad, que pueden estar en etapa de crianza.

- Quienes ejercen la función de coordinación realizan en mayor medida tareas de gestión de calidad. La hipótesis se fundamenta en que ésta está relacionada con el liderazgo.

En todos los casos, el análisis bivariable mediante la chi-cuadrado de Pearson arrojó valores con significaciones superiores a 0.05, confirmando la hipótesis nula de ausencia de diferencias significativas en las frecuencias de los pares de variables analizadas, de acuerdo con las hipótesis formuladas.

4. DISCUSIÓN

En primer lugar, los resultados del perfil sociodemográfico y laboral son coherentes con lo señalado por Aguiar (2006), sobre que sitúan en la realidad profesional en el Tercer Sector de las trabajadoras sociales.

Por una parte, las condiciones laborales apuntan a que la precariedad no se refiere tanto a la permanencia en el puesto de trabajo, pues todas las profesionales son indefinidas, en contraposición al 65.2% evidenciado por Giménez (2010), el 70% de Gómez (2010) o Barrera et al. (2013), que exponía que un 92% de contratos temporales en los últimos 5 años. Lo significativo de los resultados es el tipo de jornada, siendo casi la mitad a tiempo parcial, coincidiendo con Ruiz y Rey-García (2023) y Rodríguez (2020). Aguiar (2006) también señalaba que las trabajadoras sociales estaban consolidando sus puestos de trabajo en el Tercer Sector y aportando su experiencia, lo que se corrobora ya que el 55.1% lleva más de 10 años en la misma entidad y con el mismo perfil, en comparación con el 34,8% de Giménez (2010).

Por otra parte, las trabajadoras sociales del estudio tienen altos niveles de satisfacción en su puesto laboral, lo que contrasta con el nivel medio-bajo de satisfacción de las encuestadas por Gómez (2010). Podría apuntarse a que están lejos del Síndrome de Queme Profesional o Burnout (Maslach, 1998) que, en Trabajo Social, cuenta con factores personales, de la organización y del contexto (Barrera, et al., 2015; Bravo, 2003, citado en Caravaca-Sánchez et al, 2022), en la línea de la perspectiva clínica y la psicosocial sobre este síndrome (Domínguez y Jaureguibehe, 2012).

Es importante añadir que los datos de formación de posgrado coinciden prácticamente con los de Barrera et al. (2013), siendo relevante que no se alcanzan estudios de doctorado.

Comparando otros datos sociodemográficos, los resultados se asemejan a los de otros autores en que mayoritariamente son mujeres quienes ejercen el Trabajo Social (Giménez, 2010; Gómez, 2010; Barrera et al., 2013; Ballesteros et al., 2013). Por rangos de edad, se observan diferencias en el Sector Público

(Giménez, 2010) y el Tercer Sector estudiado y en Barrera et al. (2013), donde el perfil mayoritario era de menores de 40 años. Sin embargo, en la presente investigación se observa un perfil de mayores de 40 años, coincidiendo con Ballesteros et al. (2014).

En la relación entre las entidades estudiadas y los Servicios Sociales Públicos, se coincide con la literatura previa en que es precisa una mayor cooperación (Conde, 2003; Fantova, 2018; Cabra, 2014; Ruiz y Rey-García, 2023; Guiteras, 2012; Homs i Ferret, 2009, citados en Navarro-Pérez y Prado, 2016; Navarro-Pérez y Prado, 2016); especialmente, en la intervención coordinada de casos de personas usuarias, aunque también en la derivación. Los contactos con el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales son relevantes en la gestión de subvenciones para proyectos sociales, incluida en tres funciones (preventiva, planificación y evaluación) que, principalmente, realizan las profesionales del Trabajo Social encuestadas.

Con respecto a los modelos de intervención social, se concuerda con López (2021), siendo el de Atención Integral y Centrado en la Persona el más utilizado. Otros modelos empleados son: psicosocial, sistémico y centrado en la tarea, coincidiendo con Barrera et al., (2013) y Vázquez et al. (2014), vinculado a lo expresado por estos últimos sobre el uso del modelo de crisis también y que, normalmente, se utiliza más de un modelo de intervención.

Particularmente, acerca de las funciones emergentes, se está asumiendo la gestión de calidad, lo que podría estar relacionado con el perfil de liderazgo, alianzas y relación con las personas (Dávila y García, 2012; González et al., 2011; Juaneda et al., 2013; Rodrigo et al., 2016) que van asociados a estas profesionales, ya sea porque ejercen la función de coordinación en alto número o porque, tradicionalmente, las cuestiones asociadas a las relaciones humanas están en la base del Trabajo Social desde sus orígenes (Álvarez-Uría, 2018; Martín, 2019; Paniagua et al., 2010).

Otra labor asumida por las trabajadoras sociales es la de la comunicación *on line*. Sin embargo, aunque Aguiar (2006) manifestaba que es preciso que este perfil profesional cuente con formación en marketing e imagen social, los resultados señalan que es necesaria una mayor formación para desempeñar esta labor. Ruiz y Rey-García (2023) también señalan que para las tareas de comunicación es necesaria formación en competencias digitales. La asunción de la comunicación externa podría estar relacionado con funciones que desarrollan en el Tercer Sector como sensibilización, difusión de actividades o captación de voluntariado, como apuntaban Díaz (2003), González-Ramos et al. (2019), López (2021), Molina (2009), Tirado et al. (2022) u Olarte et al. (2011).

En este orden de ideas, Pérez-Lagares et al. (2012) y Nos y Santolino (2015) señalan que las redes sociales, medio utilizado en la comunicación *on line*, están al servicio de la reivindicación de derechos, una característica inherente del Tercer Sector. Este hecho relacionado con que se confirma la utilización del modelo crítico/radical (Viscarret, 2007), corroboraría que se promueven procesos de concienciación, defensa de intereses y se abandonan el modelo de derechos y el social (Aguilar, 2006; Cáceres, 2020; Cazorla, 2018; Díaz, 2018; Díaz-Jiménez, 2021; Fernández y Peñasco, 2013; Cabra, 2014; Rodríguez, 2012; Mata 2005; Muyor, 2018, Ramos y Lorenzo, 2020; Rodríguez, 2015; Rodríguez, 2020; Volkens y García, 2016) pudiendo ser la comunicación *on line* utilizada un medio para ello.

En lo concerniente a las funciones descritas por Vázquez (2004), se coincide con lo apuntado por Caravaca (2019), Díaz (2003), González-Ramos et al. (2019), López (2021), Molina (2009), Tirado et al. (2022) o Vázquez et al. (2014), en cuanto a prevención, planificación y evaluación, estando estas funciones relacionadas con la elaboración y evaluación de proyectos. En mayor medida, desempeñan estas funciones las trabajadoras sociales participantes, por encima del 95%, que en las investigaciones de Ballesteros et al. (2013), con rangos entre 27% y 36% o Gómez (2010), en torno al 8.5%.

Las trabajadoras sociales vinculadas a COCEMFE Alicante realizan en un alto grado atención directa (Caravaca, 2019; Iañez, 2014; Molina (2009), Tirado et al. (2022); Vázquez et al., 2014), en un 93.1%, ligeramente por encima del 84.4% de Ballesteros et al. (2013) o el 61% de Gómez (2010).

En la función de coordinación, fundamentalmente el perfil del Trabajo Social es el encargado de esta tarea, en la línea de lo expuesto por Caravaca (2019), Esteban-Romani y Botija-Yagüe (2020), Giménez (1997), González-Ramos et al. (2019), López (2021) o Molina (2009). Los datos (62.1%) se sitúan por encima del 40% señalado por Ballesteros et al. (2013).

Significativos resultan también los datos relativos a la función de mediación, que ya Díaz-Jiménez et al. (2021), García-Longoria (2014), Munuera (2013) y Munuera (2015) enfatizaban en el sector de discapacidad.

Comparando los resultados de la función de investigación con los de Ballesteros et al. (2013), que señalaban un 4%, se aprecia una gran diferencia con el 37.9% de quienes sí la desempeñan en estas organizaciones, aunque sea también escasa, pese a que Bigby et al. (2018) resaltaban la relevancia de la investigación en discapacidad.

En mayor medida se reflejan los datos relativos a las funciones de supervisión y promoción e inserción social con respecto a Ballesteros et al. (2013).

Asimismo, las trabajadoras sociales valoran que requieren de mayor formación para el desempeño de sus funciones, lo que puede ir en consonancia con el aprendizaje a lo largo de la vida, con componentes como percepción de la demanda de aprendizaje, cultura de aprendizaje y búsqueda de la excelencia (Belando-Montoro, 2017).

Centrándonos en el Trabajo Social Digital, el colectivo estudiado utiliza habitualmente las nuevas tecnologías en la praxis, coincidiendo con Pérez-Lagares et al. (2012), en relación con formación, reuniones y monitorización de los programas (gestión de expedientes y evaluaciones).

Especialmente relevante es cómo se está aplicando el *E-Social Work* en la intervención directa con personas usuarias y el uso de chat de *WhatsApp*, videollamadas, redes sociales, correo electrónico o llamada telefónica, lo que permite corroborar lo señalado por Caravaca (2014), Lillo y Ramírez (2021), Real y Nieto (2021) o Reamer (2013). En el grado de satisfacción, sin embargo, existe diversidad de opiniones sobre el uso de nuevas tecnologías aplicadas a la intervención directa, coincidiendo las profesionales en que podrían incrementarlo mediante formación y conocimiento de prácticas de este tipo en otras organizaciones (De la Fuente y Martín, 2017).

En referencia a las ventajas de aplicar el Trabajo Social Digital, existen dos cuestiones clave relacionadas con la tipología de población que atienden las profesionales: personas con discapacidad física y orgánica. Por un lado, las nuevas tecnologías permiten salvar la distancia geográfica entre las entidades y las personas usuarias (Arriazau y Fernández-, 2013, citados en De la Fuente y Martín, 2017; Caravaca (2014); Fernández, 2018; Real y Nieto, 2021); también permite el ahorro de costes y tiempo de desplazamiento de las trabajadoras sociales, por lo que la ventaja del E-Social Work es tanto para personas usuarias como para profesionales y entidades. Se evidencia que también se facilita el teletrabajo, coincidiendo con Castillo y Méndez (2021), cuando relacionan la aceleración del teletrabajo en el confinamiento por la pandemia de COVID-19 y la aplicación de nuevas tecnologías en la intervención social.

En lo que respecta a las desventajas, hay correspondencia en que se pierde la riqueza de la comunicación presencial en la relación de ayuda o en lo referente a falta de privacidad en la vivienda o entorno de las personas usuarias, así como las dificultades de éstas en cuanto a conectividad (Lillo y Ramírez, 2021) y formación (De la Fuente y Martín, 2017). Curioso resulta que coincidan las desventajas relativas a falta de privacidad e insuficiencia de equipamientos con los obstaculizadores de la investigación de Giménez (2010), aun cuando en el presente estudio está referido a la intervención digital y en aquel a la presencial. Fundamental resulta aludir a la desconexión digital, presente en los resultados,

transmitiendo Binimelis et al. (2021) la necesidad de establecer límites entre la esfera personal y profesional. Otra desventaja relevante se refiere a carencias en competencias digitales de las personas usuarias (Goldkind y Wolf, 2015).

4.1. Limitaciones y nuevas líneas de investigación

La principal limitación ha sido la duración media de 30 minutos de la encuesta, que no ha permitido profundizar en algunas cuestiones, para no provocar un perjuicio para profesionales con otras tareas que atender, favorecer la falta de concentración o el progresivo desinterés. Otra limitación es que sería precisa la realización de más estudios en otras provincias o Comunidades Autónomas para contar con una muestra más amplia y diversa, para poder confirmar estos resultados.

Esto último lleva a la primera posible línea de investigación futura, como se apuntaba. Configurándose este estudio como la primera aproximación a nivel nacional de la realidad profesional en el Tercer Sector de las trabajadoras sociales de un colectivo específico de intervención, como son las personas con discapacidad física y orgánica y en el ámbito concreto de la provincia de Alicante, puede suponer un primer punto de partida para replicarse en otras entidades similares que pudieran ofrecer un panorama más completo del desempeño profesional con este colectivo a nivel autonómico o nacional. Igualmente podría enfocarse en la propia provincia de Alicante ampliándose con otro tipo de discapacidades (intelectual y sensorial).

En segundo lugar, pese a que se constata saturación en el desempeño de funciones, como la gestión de calidad o la comunicación *on line*, es significativo que los niveles de satisfacción en el puesto laboral son altos. Este hecho invita a cavilar sobre posibles factores de protección frente al Síndrome del Burnout, que podrían investigarse para mejorar la satisfacción en el puesto de trabajo de otras trabajadoras sociales y, por extensión, una mejor atención a las personas usuarias. Se respondería al «llamamiento a otros investigadores/as a analizar los factores de protección que pueden amortiguar la aparición y los efectos negativos del *burnout*» (Caravaca-Sánchez et al. 2022, p.180).

En tercer lugar, las profesionales están asumiendo funciones de comunicación *on line*, concluyéndose que la formación es escasa. Este hecho podría influir en que los niveles de satisfacción son inferiores que los obtenidos en la tarea de gestión de calidad, siendo preciso reflexionar en cómo mejorar el desempeño de esta función e, incluso, realizar una investigación para indagar sobre si en las enseñanzas universitarias se le está otorgando importancia a esta nueva tarea que está ejerciéndose en la profesión. Continuando con la formación superior, también sería interesante investigar si en los Planes de

Estudio de los Grados en Trabajo Social se está planteando la formación sobre el modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona, ya que destaca como el más utilizado en el sector estudiado.

En último lugar, en lo referente al Trabajo Social Digital, su aplicación es alta, valorándose las ventajas que supone, pero con un grado de satisfacción medio, que apunta a la necesidad de estudiar en el futuro tanto las circunstancias en que se está produciendo en la realidad (tiempo para la formación, espacios privados para las comunicaciones, equipamientos informáticos y tecnológicos...) y las desventajas que, de momento, se encuentran ligadas a este tipo de intervención social. Otra cuestión sobre la que cabe investigar es la adecuación progresiva del currículum académico universitario a las nuevas formas digitales de proceder en la praxis, muy ligado todo ello a otras cuestiones como la ética en la intervención digital, el teletrabajo al servicio de la conciliación familiar y laboral pero también como factor de riesgo, siendo preciso estudiar prácticas de desconexión digital en otras organizaciones. Especialmente relevante es la brecha digital, pudiendo plantearse futuras investigaciones enfocadas a cómo las propias personas con discapacidad física y orgánica están viviendo la transformación digital de sus organizaciones y que puedan aportar su opinión experta para mejorar la relación de ayuda con medios tecnológicos, así como estudios sobre aplicación de nuevas tecnologías en otro tipo de entidades, con la intención de replicar buenas prácticas.

5. CONCLUSIONES

En lo que atañe al objetivo de categorizar el perfil sociodemográfico y laboral, este estudio constata precariedad en el colectivo de trabajadoras sociales de entidades del Tercer Sector de discapacidad física y orgánica de la provincia de Alicante, evidenciándose que casi la mitad de las contrataciones son a tiempo parcial. Es imperioso que las propias organizaciones del Tercer Sector como la Administración Pública en su política de concertos, se planteen nuevas fórmulas de financiación que permitan complementar las jornadas laborales, pues el tiempo parcial redundaría en la saturación en el ejercicio de funciones emergentes, como se ha constatado.

En lo concerniente a la formación especializada, más de un tercio tiene estudios de posgrado, aunque ninguna profesional posee estudios de doctorado. Estos datos son importantes para plantear medidas en estas organizaciones para fomentar la formación especializada mediante bonificaciones e incentivos, como dedicar una parte de la jornada a la formación superior para la promoción profesional en las propias entidades. El desarrollo de Trabajos fin de Máster y tesis doctorales en las propias organizaciones redundaría en un

mayor conocimiento de los colectivos de las propias entidades que permitirían divulgación científica, obtención de nuevas financiaciones para proyectos y mejora de las prácticas profesionales con las personas usuarias.

Contemplando el objetivo de averiguar los mecanismos de coordinación, cooperación y/o derivación en la gestión de casos entre las entidades públicas y privadas de Servicios Sociales, se evidencia que el grado de satisfacción se encuentra en niveles medios, lo que lleva a la reflexión de que se puede mejorar la intervención coordinada de casos de personas usuarias mediante comisiones mixtas que permitan establecer protocolos conjuntos de trabajo y mejorar las comunicaciones entre profesionales, así como investigando experiencias que se hayan realizado en otras zonas.

Identificando las funciones que se desempeñan, usualmente se encuentran las relacionadas con el diseño y evaluación de proyectos (preventiva, planificación y evaluación), además de aquellas de intervención social (atención directa y promoción e inserción social). Es escasa la tradición investigadora, por carencias en la formación y falta de tiempo. En lo tocante a la formación, la amplia variedad de funciones desarrolladas (algunas de ellas sin formación específica como gestión de calidad, comunicación *on line* o coordinación) puede apuntar a que todas valoren que les haría falta más formación, así como su compromiso con el aprendizaje a lo largo de la vida. Actualmente, se decantan por la formación *on line* asincrónica, quizá por la escasez de tiempo y tareas urgentes en diversas áreas manifestadas, aunque la formación presencial sigue estando en las preferencias. COCEMFE Alicante se configura como la entidad en la que fundamentalmente realiza formación el colectivo estudiado. Por tanto, los resultados de esta investigación pueden resultar de utilidad para esta organización con el propósito de planificar acciones formativas, en función de las preferencias de modalidad y las necesidades detectadas con relación a los ámbitos estudiados. Igualmente, en este sentido de la formación, puesto que un número significativo de profesionales ejerce la función docente mediante la tutorización de prácticas de estudiantes del Grado en Trabajo Social, podrían orientarse formaciones desde la universidad dirigidas a tutoras de prácticas, relacionadas con el modelo mayormente utilizado, el de Atención Integral y Centrado en la Persona, reforzar contenidos de otros modelos o proponer formatos instructivos sobre otras materias, como el Trabajo Social Digital, cuya aplicación era otro objetivo de la presente investigación, evidenciándose un alta utilización de las nuevas tecnologías en la intervención social.

En síntesis, cuestiones como las señaladas proporcionarían una valiosa información que ayudaría a mejorar la praxis de las trabajadoras sociales con este colectivo y, en general, desde el Tercer Sector.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUDELO, G., AIGNEREN, J.M., y RUIZ, J. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental. *La Sociología en sus Escenarios*, (18), 1-46. <https://hdl.handle.net/10495/2622>
- AGUIAR, F. X. (2006). Tercer sector: análisis, desafíos y competencias desde el trabajo social. *Acciones e investigaciones sociales*, (1 Ext), 439-439. <https://papiro.unizar.es/ojs/index.php/ais/article/view/451/444>
- ÁLVAREZ-URÍA, F. (2018). Estado social, trabajo social y democracia participativa. Reflexiones sobre Trabajo Social y poder. *RTS. Revista de Treball Social*, (212), 11-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6641372>
- ANDERSEN, L.B., CHRISTENSEN, M., DANHOLT, P., & LAURITSEN, P. (2023). The Role of Digital Data on Citizens in Social Work Research: A Literature Review. *British Journal of Social Work*, 53(2), 848-865. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac158>
- ARES, A. (2016). Dirección de equipos. Liderazgo. *Coaching*. En T. Fernández y L. Ponce de León (dirs.), *Planificación y actuación estratégica de proyectos sociales* (pp. 137-165). Pirámide.
- BAAMONDE-SILVA, X., MARTÍNEZ-ROLÁN, X., y MÍNGUEZ-GONZÁLEZ, M. I. (2016). Las ONG como agentes de transformación social. Del asistencialismo a la movilización. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 11(1), 53. <http://hdl.handle.net/10045/56949>
- BALLESTERO, A., VISCARRET, J. J., y ÚRIZ, M. J. (2013). Funciones profesionales de los trabajadores sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(1), 127-138. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2013.v26.n1.41664
- BARRERA, E., MALAGÓN, J. L., y SARASOLA, J. L. (2013). La deconstrucción del Estado de bienestar: cambios en el ejercicio profesional de los trabajadores sociales y aumento del voluntariado social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(1), 115-126. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2013.v26.n1.39272
- BARRERA, E., MALAGÓN, J. L., y SARASOLA, J. L. (2015). Trabajo Social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout. *Comunitaria: Revista Internacional de trabajo social y ciencias sociales*, (9), 51-71. <https://doi.org/10.5944/comunitania.9.2>
- BELANDO-MONTORO, M.R. (2017). Aprendizaje a lo largo de la vida. Concepto y componentes. *Revista Iberoamericana de Educación*, 75, 229-234. <https://doi.org/10.35362/rie7501255>
- BERESFORD, P, CROFT S., & ADHEAD, L. (2008). 'We Don't See Her as a Social Worker': A Service User Case Study of the Importance of the Social Worker's Relationship and Humanity. *British Journal of Social Work*, 38(7), 1338-1407. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm043>

- BIGBY, C., TILBURY, C., & HUGHES, M. (2018). Social Work Research in the Field of Disability in Australia: A Scoping Review. *Australian Social Work*, 71(1), 18-31. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2017.1364397>
- BINIMELIS, H., GUARDA, D., y VIVERO, L. (2021). La transformación tecnológica del trabajo social en el sur de Chile. Prácticas formales e informales de uso de Tecnologías de Información y Comunicación y sus consecuencias profesionales. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 28(2), 271-297. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2021.28.2.06>
- CABRA, M. A. (2014). Realidad del Tercer Sector en España y crisis del Estado de Bienestar: retos y tendencias. *Ehquidad*, (1), 115-134. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2014.0005>
- CÁCERES, C. (2020). Discapacidad, diversidad y derechos humanos: apuntes para la reflexión y el debate. *Atlántida*, (11), 9-25. <https://doi.org/10.25145/j.atlantid.20.11.01>
- CARAVACA, C. (2014). Trabajo social on-line. El futuro de la intervención on line. *Pensamiento al margen*, (1), 1-17. <http://hdl.handle.net/10201/51373>
- CARAVACA, C. (2019). El Trabajo Social en las Intervenciones Asistidas con Animales. *Trabajo Social Hoy*, (87), 85-102. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2019.0012>
- CARAVACA-SÁNCHEZ, F., PASTOR-SELLER, E., BARRERA-ALGARÍN, E., y SARASOLA, J.L. (2022). Burnout, apoyo social, ansiedad y satisfacción laboral en profesionales del Trabajo Social. *Interdisciplinaria*, 39(1), 179-194. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8226055>
- CASTILLO, J., y MÉNDEZ, P. (2021). Trabajo Social híbrido: teletrabajo, asistencia remota y visita domiciliaria online. En J. Castillo y P. Méndez (coords.), *Hacia la disrupción digital del trabajo social* (pp. 285-303). Thomson Reuters Aranzadi.
- CAZORLA, J. (2018). Análisis del mundo asociativo «en primera persona» en salud mental en Cataluña. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (25), 115. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2018.25.06>
- CENTENERO, F. (2022). El Trabajo Social en el Tercer Sector de Acción Social. Un déficit de reconocimiento social. *Trabajo Social Hoy*, (95), 47-60. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2022.0003>
- CERDA, J. (2020). Trabajo de redes. Sentidos y significados desde el Trabajo Social. *Cuaderno de Trabajo Social*, 15(1), 54-70. <https://repositorio.utem.cl/handle/30081993/1102>
- COCEMFE Alicante (2022). *Guía COMINET*. COCEMFE Alicante. <https://www.cominet.org/download/guia-cominet-2022/>
- CONDE, J. A. (2003). El rol del trabajador social: Consideraciones psicosociales para la innovación de rol. *Cuadernos de Trabajo Social*, 16, 73-91. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0303110073A>

- COOTES, H., HEINSCH, M., & BROSNAN, C. (2022). 'Jack of all trades and Master of None'? Exploring Social Work's Epistemic Contribution to Team-Base Health Care. *British Journal of Social Work*, 52(1), 256-273. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa229>
- DÁVILA, G. Y GARCÍA, C. (2012). *Gestión de proyectos*. Grupo 5.
- DE LA FUENTE, Y., y MARTÍN, M.C. (2017). Las nuevas formas de intervención social. Las TIC al servicio de la profesión del Trabajo Social. *Interacción y Perspectiva. Revista de Trabajo Social*, 7(1), 80-90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5859944>
- DÍAZ, E. (2003). Los ámbitos profesionales del trabajo social. En T. Fernández y C. Alemán (Coords.), *Introducción al Trabajo Social* (pp. 515-554). Alianza.
- DÍAZ, R.M. (2018). Evolución del movimiento asociativo de personas con discapacidad. *Actas de Coordinación Sociosanitaria*, (22), 43-70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=8951859>
- DÍAZ-JIMÉNEZ, R. M., YERGA-MÍGUEZ, M. D., & SERRATO-CALERO, M. M. (2021). Mediación, discapacidad y Trabajo Social: una revisión sistematizada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 28(2), 299-323. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2021.28.2.07>
- DOMENECH, Y. (2008). El grupo como contexto de apoyo para personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana. *Portularia*, 8(1), 247-264. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2797262>
- DOMÍNGUEZ, J., y JAUREGUIBEHERE, V. (2012). Trabajo social y Síndrome de Burnout: reflexiones sobre intervención profesional actual. *Documentos de trabajo social*, (51), 140-144. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4642155>
- DURÁN, P. y FERNÁNDEZ, M.B. (2010). La comunicación en las organizaciones del tercer sector. *Revista Latina de Comunicación Social*, (65), 595-603. <https://doi.org/10.4185/RLCS-65-2010-921-595-603>
- ESCARTÍN, M. J. (1998). *Manual de Trabajo Social. Modelos de práctica profesional*. Aguaclara.
- ESTEBAN-ROMANÍ, L. y BOTIJA-YAGÜE, M. (2020). Gestión de calidad en asociaciones de pacientes. Diagnóstico en la Federación Española de Fibrosis Quística. *Trabajo Social Global*, 10(19), 201-223. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v10i19.14097>
- FANTOVA, F. (2018). Colaboración y alianzas multiagente en las estrategias del Tercer Sector de Acción Social. *Revista Española del Tercer Sector*, (38), 135-162. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6460300>
- FERNÁNDEZ, S. (2018). Nuevas tecnologías para la Intervención social: investigación, integración y difusión digital. *La Acción Social. Revista de Política social y Servicios sociales*, 2(1), 1-23. <http://hdl.handle.net/10201/55567>

- FERNÁNDEZ, J., y PEÑASCO, R. (2013). La heterogeneidad conceptual del tercer sector. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (20), 91-111. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2013.20.06>
- GAINER, B. (2016). Marketing for Nonprofit Organizations. In D.O. Renz, & R.D. Herman (eds.), *The Jossey-Bass Handbook of Nonprofit Leadership and Management* (pp. 366-395). <https://doi.org/10.1002/9781119176558.ch13>
- GARCÍA-LONGORIA, M. P. (2014). Discapacidad, conflictos y mediación. *Trabajo Social UNAM*, (5), 43-62. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/54545>
- GIMÉNEZ, V. M. (1997). El trabajador social en la dirección de un centro de servicios sociales. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (5), 259-280. <https://doi.org/10.14198/ALTERN1997.5.14>
- GIMÉNEZ, V.M. (2010). *Las organizaciones de Servicios Sociales de Atención Primaria. Estática, dinámica y propuestas de futuro*. Diputación de Alicante. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/22160>
- GOLDKIND, L., & WOLF, L. (2015). A Digital Environment Approach: Four Technologies That Will Disrupt Social Work Practice. *Social Work*, 60(1), 85-87. <https://doi.org/10.1093/sw/swu045>
- GÓMEZ, R. (2010). Situación del Trabajo Social en Castilla y León. *Cuadernos de Trabajo Social*, 23, 211-227. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS1010110211A>
- GONZÁLEZ, L., FERNÁNDEZ, R., JUANEDA, M., y FERNÁNDEZ, J.M. (2011). Sistemas de calidad en programas sociales. En E. Raya (coord.), *Herramientas para el diseño de proyectos sociales* (pp. 81-90). Universidad de La Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=456194>
- GONZÁLEZ-RAMOS, G., COHEN, E.V., LUCE, V., & GONZÁLEZ, M. J. (2019). Clinical social work in the care of Parkinson's disease: role, functions, and opportunities in integrated health care. *Social Work in Health Care*, 58(1), 108-125. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1544600>
- GUITERAS, A. (2012). La relación entre público y privado en los Servicios Sociales: el papel del Tercer Sector. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(1), 125-132. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2012.v25.n1.38439
- IAÑEZ, A. (2014). Exclusión y diversidad funcional. Una propuesta de intervención social basado en el modelo de vida independiente. *Revista de la Facultad de Trabajo Social UPB*, 26(26), 120-141. <http://hdl.handle.net/11181/4144>
- JUANEDA, E., GONZÁLEZ, L., y MARCUELLO, C. (2013). El reto de la calidad para el Tercer Sector Social. Análisis de casos de implantación del modelo EFQM. *Cuadernos de Gestión*, 13(2), 111-126. <https://doi.org/10.5295/cdg.110285ea>
- LILLO, A., y RAMÍREZ, J.E. (2021). La intervención digital en la práctica del Trabajo Social. En J. Castillo y P. Méndez (coords.), *Hacia la disrupción digital del trabajo social* (pp. 185-199). Thomson Reuters Aranzadi.

- LÓPEZ, M.V. (Coord.) (2021). *Protocolo de Trabajo Social en la enfermedad de Parkinson*. Federación Española de Parkinson y Real Patronato sobre Discapacidad. https://www.esparkinson.es/wp-content/uploads/2022/02/5_PROTOCOLO_TRABAJO_SOCIAL_FINAL_WEB.pdf
- MARTÍN, R. (2019). La Trayectoria del Trabajo Social. Desde la caridad de los Servicios Sociales. Del origen al desarrollo del Trabajo Social. En C. Nieto-Morales (coord.), *El trabajo social. Desde lo académico a la intervención social: Una mirada desde la perspectiva de la práctica profesional y experiencia laboral* (pp. 31-48). Dyckinson. <https://doi.org/10.2307/j.ctvk3gprm.5>
- MARTÍNEZ, T. (2022). La AICP y la necesaria globalidad de su aplicación partiendo de la naturaleza relacional del cuidado y el reconocimiento a las personas. En P. Rodríguez (coord.), *El modelo AICP y sus beneficios en residencias de personas mayores. Rebatiendo mitos desde el conocimiento científico y los principios de la ética* (pp. 41-55). Fundación Pilares. <https://cedid.es/es/documentacion/catalogo/Record/578180>
- MASLACH, C. (1998). A Multidimensional Theory of Burnout. En C.L. Cooper (ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 68-85). Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198522799.003.0004>
- MATA, A. (2005). Reflexiones en torno al «Tercer Sector». Sus objetivos y funciones en el marco de la lucha contra la exclusión social. *Documentación social*, (136), 193-208. <http://hdl.handle.net/10459.1/59798>
- MINGUELA, M.A., y BÓDALO, E. (2022). Intervención social individual con personas con discapacidad. En C. Caravaca y J.A. Martínez (coords.), *Introducción a la práctica en Trabajo Social. Intervención con colectivos específicos* (pp. 35-55). Tirant Humanidades.
- MOLINA, M. (2009). Ámbito social y educativo. En M. Gallar (Coord.), *Guía de Atención Integral para personas con Espina Bífida* (pp. 409-467). Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante. <https://aebha.org/wp-content/uploads/2023/09/GUIA-EB-AEBHA.pdf>
- MOLINA, M. (2015). Intervención social con jóvenes con discapacidad física: hacia un nuevo diseño del programa de ocio con adolescentes de la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia de Alicante. En F.X. Uceda i Maza (dir.), *El futuro de los servicios sociales en el contexto de cambio* (pp. 192-201). Universitat de València.
- MONZÓN, J.L. (2009). Tercer Sector: delimitaciones conceptuales y dimensión ocupacional. *Panorama Social*, (9), 38-46. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3019136>
- MUNUERA, P. (2013). Mediación con personas con discapacidad: igualdad de oportunidades y accesibilidad de la justicia. *Política y Sociedad*, 50(1) 163-178. https://doi.org/10.5209/rev_POSO.2013.v50.n1.39349

- MUNUERA, P. (2015). Inclusión sociolaboral de las personas con discapacidad. Mediación laboral. *Mediciones sociales*, (14), 161-179. https://doi.org/10.5209/rev_MESO.2015.n14.51564
- MUYOR, J. (2018). La (situación de) dependencia en la diversidad funcional: de lo biológico y patológico en la persona. *Trabajo Social Hoy*, (84), 63-76. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2018.0010>
- NAVARRO-PÉREZ, J.J., y PRADO, S. (2016). Tercer Sector: de invitado a imprescindible en la gestión del bienestar. *Opción*, (80), 166-194. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920764>
- NOS, E., y SANTOLINO, M. (2015). La Investigación en Comunicación y Cooperación en los nuevos escenarios de movilización social: ONGD, objetivos de justicia social y eficacia cultural. *Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, 2(4), 1-7. <https://doi.org/10.24137/raeic.2.4.1>
- OLARTE, C., REINARES, E.M., y SACO, M. (2011). Marketing de las causas sociales. En E. Raya (coord.), *Herramientas para el diseño de proyectos sociales* (pp.103-115). Universidad de La Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=456194>
- PÉREZ-LAGARES, M., SARASOLA-SÁNCHEZ, J.L., y BALBOA-CARMONA, M. (2012). Trabajo Social y Nuevas Tecnologías. *Portularia*, 12, 57-60. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3867901>
- PANIAGUA, R., LÁZARO, S., y RUBIO, E. (2010). Cambios y evolución del Trabajo Social en España en el final del siglo XX. *Miscelánea Comillas*, 68(132), 161-184. <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/832>
- PINK, S., FERGUSON, H., & KELLY, L. (2022). Digital social work: Conceptualising a hybrid anticipatory practice. *Qualitative Social Work*, 21(2), 413-430. DOI: 10.1177/14733250211003647
- RAMÍREZ, J. E., ESTELA, M. J., RUIZ, N., GONZÁLEZ, M. J., MARTÍNEZ, R., SOLER, M. D., ANTÓN, C., y PÉREZ, Y. (2019). Análisis y propuesta de las funciones de los Trabajadores Sociales en los Servicios y Gabinetes Psicopedagógicos escolares en el ámbito de la Comunidad Autónoma Valenciana. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (26), 9-33. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2019.26.01>
- RAMOS, C., y LORENZO, F. (2020). Personas con discapacidad en cárceles. Reflexiones desde el Trabajo Social. *Atlántida*, (11), 97-112. <https://doi.org/10.25145/j.atlantid.20.11.05>
- REAL, M.J., y NIETO, R. (2021). Las nuevas tecnologías, una oportunidad para generar nuevos espacios de intervención en la práctica del Trabajo Social. En J. Castillo y P. Méndez (coords.), *Hacia la disrupción digital del trabajo social* (pp. 167-183). Thomson Reuters Aranzadi.
- REAMER, F.G. (2013). Social Work in a Digital Age: Ethical and Risk Management Challenges. *Social Work*, 58(2), 163-172. <https://doi.org/10.1093/sw/swt003>

- RODRIGO, B., ARGUEDAS, R., y CEGARRA, J.G. (2016). Herramientas y modelos para la mejora continua: excelencia y calidad. En T. Fernández y L. Ponce de León (dirs.), *Planificación y actuación estratégica de proyectos sociales* (pp. 45-65). Pirámide.
- RODRÍGUEZ, G. (2012). *El sector de la discapacidad: realidad, necesidades y retos de futuro. Análisis de la situación de la población con discapacidad y de las entidades del movimiento asociativo y aproximación a sus retos y necesidades en el horizonte de 2020*. CERMI. <http://hdl.handle.net/11181/3904>
- RODRÍGUEZ, G. (2015). Avances, limitaciones y retos del Tercer Sector de Acción Social en España. *Revista Española del Tercer Sector*, (30), 75-97. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5216593>
- RODRÍGUEZ, G. (2020). El Tercer Sector de Acción Social en España. Desarrollo reciente y retos de futuro. *Anales de Derecho y Discapacidad*, (5), 221-240. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7586293>
- RODRÍGUEZ, P. (2013). *La Atención Integral y Centrada en la Persona*. Fundación Pilares para la Autonomía Personal. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=598642>
- RODRÍGUEZ, P., VILÀ, A., y RAMOS-FEIJÓO (coords.) (2022). *La Atención Integral y Centrada en la Persona. Fundamentos y aplicaciones en el modelo de apoyos y cuidados*. Tecnos.
- RUIZ, R., y REY-GARCÍA, M. (2023). *Barómetro del Tercer Sector de Acción Social en España 2022: Análisis de situación y estudio temático prospectivo*. Plataforma de ONG de Acción Social. <https://www.plataformaong.org/barometro-2022-tercer-sector.php>
- RUIZ, J.I., ARISTEGUI, I., y MELGOSA, L. (1998). *Cómo elaborar un proyecto de investigación social*. Universidad de Deusto.
- SABATER, C. (2015). La planificación de la investigación. En N. Caparrós y E. Raya (coords.), *Métodos y Técnicas de investigación en Trabajo Social* (pp. 49-79). Grupo 5.
- SABATER, C., y CARBONERO, D. (2015). La encuesta estadística. En N. Caparrós y E. Raya (coords.), *Métodos y Técnicas de investigación en Trabajo Social* (pp. 15-30). Grupo 5.
- SIMCOCK, P., & CASTLE, R. (2016). *Social work and disability*. John Wiley & Sons.
- SIMCOCK, P., MANTHORPE, J., & TINKER, A. (2023). Vulnerability among older people ageing with deafblindness. *Journal of Social Work*, 23(1), 60-84. <https://doi.org/10.1177/14680173221109447>
- SLUZKI, C.E. (2002). *La Red Social: frontera de la práctica sistémica*. Gedisa.
- STEINER, O. (2021). Social Work in the Digital Era: Theoretical, Ethical and Practical Considerations. *British Journal of Social Work*, 51(8), 3358-3374. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa160>

- TIRADO, A., MORENO, M.D., y NIETO, M.D. (2022). La asociación como una herramienta de ayuda a la espina bífida. En G. González De la Torre (coord.), *Espina Bífida. Guía multidisciplinar*. (pp. 293-312). Aula Magna.
- VÁZQUEZ, O. (coord.) (2004). *Libro blanco. Título de Grado en Trabajo Social*. ANECA. <https://www.aneca.es/libros-blancos-verifica>
- VÁZQUEZ, S., GUADALUPE, B., y PIMENTEL, J. (2014). La práctica del Trabajo Social en salud desde la perspectiva de los modelos de intervención. *Comunitania*, (7), 51-67. <https://doi.org/10.5944/comunitania.7.3>
- VILLALBA, C. (1993). Redes sociales: un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. *Psychosocial Intervention* 2(4), 69-85. <https://journals.copmadrid.org/pi/art/14cfdb59b5bda1fc245aadae15b1984a>
- VISCARRET, J. J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza.
- VISCARRET, J. J., BALLESTERO A., IDARETA, F., y ÚRIZ, M.J. (2016). Tipologías actuales de los trabajadores sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 29(2), 239-262. <https://doi.org/10.5209/CUTS.51126>
- VOLKERS, G., y GARCÍA, C. (2016). Personas con discapacidad por enfermedades neurológicas en el tercer nivel de atención. *Trabajo Social UNAM*, (5), 9-22. <https://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/54110>