



Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social

ISSN: 2386-4915

director@ehquidad.org

Asociación Internacional de Ciencias Sociales y Trabajo Social

España

Arroyo Salas, Alba; Camús Jorques, Desirée; Castillo Borredá, Marta

La necesidad de una atención psicosocial de urgencia

24 horas, los 365 días al año en la ciudad de Gandía

Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social, núm. 21, 2024, Enero-Junio, pp. 113-142

Asociación Internacional de Ciencias Sociales y Trabajo Social
España

DOI: <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2024.0005>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=672177297005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

[redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



La necesidad de una atención psicosocial de urgencia 24 horas, los 365 días al año en la ciudad de Gandía

The need for an emergency social care the 24 hours, 365 days a year in Gandia city

Alba Arroyo Salas (1), Desirée Camús Jorques (2) y Marta Castillo Borredá (3)

(1) Hospital San Francesc de Borja, Gandía (España)

(2) Universidad de Valencia (España)

(3) Hospital Clínico Universitario de Valencia (España)

Resumen: Durante las urgencias y emergencias se producen situaciones de vulnerabilidad y desprotección de las personas afectadas y son, en ocasiones, el foco de la problemática social. El presente artículo, a través de tres informantes clave: una enfermera del Servicio de Atención Médica Urgente (SAMU) del SES de la Comunitat Valenciana de la unidad A101 de Gandía, un Policía Local de Gandía y la directora de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gandía; trata de valorar la necesidad de implantar un Servicio de Atención a Urgencias Sociales formado por trabajadores/as sociales y psicólogos que trabaje las 24 horas, los 365 días al año en conjunto con el SAMU en la localidad valenciana de Gandía.

Los resultados reflejan que la atención integral junto con servicios de atención a urgencias sociales no es todavía una realidad en Gandía, a diferencia de otras ciudades de España. A su vez, el estudio muestra opiniones dispares entre los diferentes informantes claves implicados, dos de ellos abogan por la necesidad de implantar un Servicio de Atención a Urgencias Sociales que funcione 24h/365 días en Gandía. Sin embargo, el tercer informante clave entiende que existen otras situaciones prevalentes a las que de destinar los escasos recursos disponibles. Por último, la implantación de un servicio con estas características requiere la voluntad de políticos y de los profesionales implicados, recursos económicos y recursos materiales, sin olvidar que el principal beneficiario de esta iniciativa, es el ciudadano.

Palabras Clave: Emergencias extrahospitalarias, Urgencias sociales, Urgencias psicosociales, Trabajo Social, Servicios Sociales.

Abstract: During emergencies and emergencies, situations of vulnerability and lack of protection of the people affected occur and are, sometimes, the focus of social problems. This article, through three key informants: a nurse from the Emergency Medical Care Service (SAMU) of the SES of the Valencian Community of the 101st unit of Gandía, a Local Police Officer of Gandía and the Director of Social Services of the Gandía Town Council; attempts to assess the need to implement a social Emergency Care Service made up of social workers and psychologists who work 24 hours a day, 365 days a year in conjunction with the SAMU town of Gandía. The results show that comprehensive care together with social emergency services is not yet a reality in Gandía, unlike in other cities in Spain. At the same time, the study shows disparate opinions between key informants involved, two of them advocate the need to implement a social Emergency Care Service that Works 24 hours a day, 365 days a year in Gandia. However, the third key informant understands that there are other prevalent situations to which the scarce available resources should be allocated. Finally, the implementation of a service with these characteristics requires the will of politicians and professionals involved, economic and material resources, with the main beneficiary of this initiative being the citizen.

Keywords: Out-of-hospital emergencies, Social Emergencies, Psychosocial Emergencies, Social Work, Social Services.

Recibido: 24/10/2023 Revisado: 15/11/2023 Aceptado: 24/11/2023 Publicado: 20/01/2024

Referencia normalizada: Arroyo Salas, A., Camús Jorques, D. y Castillo Borredá, M. (2024). La necesidad de una atención psicosocial de urgencia 24 horas, los 365 días al año en la ciudad de Gandía. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 21, 113-142. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2024.0005>

Correspondencia: Desirée Camús Jorques. Facultad de Enfermería y Podología. Universidad de Valencia (España). Correo electrónico: desiree.camus@uv.es

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Salud (SNS) se define según Aranaz (2017, p. 49) como “el conjunto coordinado de los servicios de salud de la Administración del Estado y los servicios de salud de las Comunidades Autónomas (CC.AA) que integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con la ley, son responsabilidad de los poderes públicos”. Asimismo, según Aranaz (2017, p. 50) el sistema sanitario español es “un sistema descentralizado con una organización territorial en cada una de las 17 CC.AA, donde cada cual cuenta con un Servicio de Salud, que es la estructura administrativa y de gestión que integra todos los centros, servicios y establecimientos de la propia comunidad, Diputación, Ayuntamiento y cualesquiera otras administraciones territoriales intracomunitarias” (Aranaz, 2017).

En cuanto a los conceptos de urgencia y emergencia, Camús (2015, p. 230) define urgencia médica como “una situación subjetiva de urgencia que lleva al paciente a pedir asistencia sanitaria. Su asistencia puede demorar en el tiempo.”. Por otro lado, según Camús (2015, p. 230), “la emergencia médica se trata de un estado en el que las funciones vitales respiratorias, circulatorias o cerebrales están gravemente afectadas o abolidas. Tienen riesgo vital y requieren el tratamiento inmediato. Las emergencias son hechos imprevistos y tienen consecuencias negativas en ámbitos diferentes desarrollando problemas sanitarios, sociales o emocionales que necesitan respuestas inmediatas y coordinadas para su resolución. Las emergencias extrahospitalarias son situaciones sobrevenidas que ocurren fuera del ámbito hospitalario y requieren asistencia *in situ* por parte del Sistema Integral de Urgencias.”

Álvarez y colaboradores (2013, p. 13) denominan Servicio de Emergencias Médicas (SEM) como “un sistema integrado de elementos de seguridad pública y de atención a problemas de salud que consta de un mecanismo para acceder al sistema y notificar una emergencia; así como para prestar asistencia urgente prehospitalaria y transporte a los pacientes, además de elementos de educación pública y prevención”. Los SEM españoles tienen una estructura de recursos sanitarios cualitativamente similar en cuanto a personal médico y de enfermería, aunque con diferencias importantes entre CCAA, particularmente en lo relativo al personal sanitario de tipo asistencial. Se trata, pues, de un eslabón en la cadena asistencial sanitaria para atender al paciente crítico y no crítico, que habitualmente precisará cuidados hospitalarios y posthospitalarios a posteriori (Camús, 2015). El acceso a los servicios de atención médica de emergencia está disponible a través de un número específico de marcación reducida y gratuito conocido como 112, mediante el que se accede al Centro Coordinador de Urgencias Sanitarias (CCU), que recibe y gestiona las llamadas telefónicas, determinando la prioridad del tipo de emergencia (Estivill, 2022).

La revisión literaria arroja tres campos de análisis en los que tiene cabida los conceptos de urgencia y emergencia: sanitario, Protección Civil y lucha contra la pobreza y exclusión social (Romero, et al., 2021). En toda actuación sanitaria extrahospitalaria, el cuidado integral del paciente urgente demanda una serie de cuidados físicos, sociales y psicológicos. El resultado positivo de la intervención será la suma del trabajo realizado por los distintos componentes del equipo multidisciplinar (Camús, 2015).

En cuanto al término urgencia social Romero y colaboradores (2021, p. 202) lo identifican como “una situación imprevista, excepcional o sobrevenida que requiere de una actuación inmediata con los medios y recursos sociales ordinarios y que puede afectar tanto a individuos como a grupos”.

Tabla 1. Características de la emergencia social

Se trata de un suceso imprevisto precipitante en la vida de los sujetos o de la colectividad.
Provoca una situación de vulnerabilidad, fragilidad, impotencia y desamparo.
Origina una necesidad de contención y acompañamiento psicosocial.
Genera la necesidad de proporcionar una respuesta rápida y cercana al ciudadano.
Puede ser una emergencia de carácter individual, familiar o colectivo, o una gran emergencia, según el número de afectados.

Fuente: Arricivita, 2013.

En la Tabla 1, se muestran las características que reúne la emergencia social según Arricivita (2013). Asimismo, Camús (2016, p. 247), define problema psicosocial como “un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambientales, un estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales o cualquier otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentales por una persona”.

En España, actualmente existen grandes y pequeñas ciudades que cuentan con servicios de atención a urgencias y emergencias sociales. A continuación, vemos algunos ejemplos:

En Madrid, el SAMUR SOCIAL es un Servicio Social de Atención Municipal a las Emergencias Sociales, que se encuentra integrado en la red de respuesta de los Servicios de Emergencias de la ciudad de Madrid (112 Emergencias Madrid, SAMUR Protección Civil, Policía Municipal, Bomberos...). Funciona desde el año 2004, las 24 horas del día y los 365 días del año. Se accede a través del teléfono, llamando al 112. (Dirección General de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid, 2013).

En Sevilla, encontramos el Servicio de Emergencias Sociales de la ciudad de Sevilla (SES), creado en 2007, cuyo objetivo es dar respuesta inmediata a situaciones de emergencia social, es decir, situaciones sobrevenidas que afectan a las necesidades básicas de una persona o grupo de personas y que modifica cualitativamente su contexto personal o social, producidas en la vía pública, domicilios particulares o en cualquier otro lugar de Sevilla, las 24 horas del día durante los 365 días del año (Real y Calabozo, 2012).

También en la ciudad de Valencia, se crea en el año 2011 el Servicio de Atención a Urgencias Sociales y Colaboración en Emergencias (SAUS), pero no es hasta diez años más tarde, en el 2021, cuando empieza a funcionar las 24 horas del día todos los días del año. De acuerdo con Martínez y Moreno (2021, p.2), “es un servicio de atención in situ ininterrumpida, las 24 horas del día durante los 365 días al año, de aquellas personas que se encuentran en situaciones que precisan de una intervención y soportes psicosocial inmediato en la ciudad de Valencia” (Martínez y Moreno, 2021; Grupo 5, 2019).

Según Camús (2015, p. 310), “cada emergencia es un entramado multiproblemático y único que genera una serie de dificultades y necesidades específicas, y en cuya evolución pueden aparecer otras nuevas, variar o desaparecer las inicialmente presentes, coexistir unas con otras, etc.

Cualquiera de las situaciones sería, en potencia, generadoras de problemas sociales y, consecuentemente, podría ser valorada, diagnosticada y tratada desde el punto de vista social”.

Los profesionales del Trabajo Social son testigos diarios de la realidad social que demanda respuestas a problemas y necesidades. Son los profesionales que atienden en primera instancia las situaciones en las que las personas se ven desbordados en sus capacidades de respuesta a situaciones diversas de amenaza o traumáticas donde su autonomía, su salud, su seguridad, incluso su vida, queda comprometida. Las situaciones de crisis, emergencias y catástrofes son, por tanto, un campo de intervención multidisciplinar donde trabajadores/as sociales, junto con otros profesionales psicosociales, desarrollan su actividad profesional de forma coordinada (Arricivita, 2013). El papel de los/as trabajadores/as sociales ante las situaciones de emergencia requiere una evaluación previa de necesidades, una aproximación diagnóstica y una atención en el mismo escenario donde se ha producido el incidente, es decir, in situ. Además, junto al psicólogo y los profesionales de la emergencia sanitaria (SAMU, SAMUR PC, SUMMA-112, etc.) hacen una intervención integral biopsicosocial (Camús, 2015).

En situaciones de emergencias se espera un aumento de las reacciones emocionales intensas de las personas. El impacto en la salud mental tiene lugar no sólo en las personas que sufren pérdidas de manera directa, sino también en aquellos que participan en labores de auxilio. El personal de emergencias durante su trabajo está expuesto en situaciones en las que se amenaza la propia integridad física, que hace que el personal que trabaja atendiendo emergencias esté sujeto constantemente a padecer estrés. El Trastorno de Estrés Post Traumático (TEPT) se caracteriza por una serie de síntomas cognitivos, conductuales, afectivos y psicológicos tras la experiencia directa, observación o conocimiento de un suceso o sucesos extremadamente traumáticos. El TEPT se sitúa como el trastorno más frecuente entre el personal de primera respuesta (Cebrián, et al., 2019).

Los equipos de apoyo psicológico intervienen en situaciones de crisis donde la desestructuración psicosocial y material es extrema, por lo que es necesario contar con protocolos y guías de actuación claros, definidos y unificados para la intervención. Asimismo, el equipo debe estar inserto en el Sistema Nacional de Protección Civil para la mejor inserción de las temáticas de Apoyo Psicosocial y, por ende, en el manejo de situaciones de emergencia en base a una buena coordinación con todos los organismos de respuesta (Baloian, et al., 2007).

La atención sociosanitaria o coordinación socio sanitaria responde a situaciones de necesidad complejas que requieren de intervenciones de naturaleza mixta, sociales y sanitarias, de forma simultánea, o también secuencial, pero en todo caso complementaria y estrechamente articulada. Tiene un objetivo principal: garantizar la continuidad de los cuidados, evitando desajustes materiales -solapamientos y vacíos o déficit de cobertura- y desajustes temporales- desfases o tiempos de espera entre los diferentes servicios-. Tiene su sentido y fundamento en un enfoque de atención integral centrado en la persona y orientado a garantizar el máximo nivel de bienestar, calidad de vida y autonomía, otorgando prioridad y facilitando, siempre que sea posible, su permanencia en su entorno social habitual y la atención en su domicilio (Ararketo, 2007).

Los servicios de emergencias sanitarios son los primeros intervinientes en la emergencia social y sus necesidades, actúan como principales detectores. Mientras que los servicios de emergencias sociales actúan como servicios competentes en su intervención (Camús y Pinazo, 2016).

La coordinación entre los servicios sanitarios y sociales trae consigo beneficios para cualquier ciudadano en tanto en cuanto puede facilitar la respuesta a una situación de necesidad sanitaria y social que se puede plantear en un momento determinado de la vida (Ministerio de sanidad, política social e igualdad, 2011).

El objetivo general de esta investigación es valorar la necesidad de la implantación de un Servicio de Atención de Urgencias sociales formado por trabajadores/as sociales 24 horas / 365 días en la localidad valenciana de Gandía.

Los objetivos específicos de esta investigación son: 1. Conocer las principales urgencias detectadas y atendidas por el SAMU y la Policía Local de Gandía. 2. Identificar la situación actual en la atención de urgencias psicosociales por los Servicios Sociales de Gandía. 3. Analizar la necesidad de una actuación conjunta entre SAMU y un Servicio de Atención a Urgencias sociales en Gandía.

2. MÉTODO

La metodología empleada para llevar a cabo la investigación es la exploratoria cualitativa con un enfoque fenomenológico con el objetivo de comprender el fenómeno de estudio a partir de las vivencias de pocas personas que aportan información detallada sobre el tema.

La población de estudio está compuesta por informantes clave con un grado de participación intermedia. La muestra es tipo conveniencia-pertinencia y se selecciona mediante un muestreo opinático, un proceso de selección que se realiza según el criterio de la investigadora. Los participantes seleccionados son profesionales de los distintos servicios que atienden las urgencias psicosociales en la ciudad de Gandía y que persiguen la formación de un servicio urgente de atención a estas urgencias que trabaje las 24 horas del día los 365 días al año en Gandía. El tamaño muestral es de 3 informantes clave: la directora de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gandía, un Policía Local de Gandía y una enfermera SAMU del SES de la Comunitat Valenciana de la unidad A101 de Gandía.

La recogida de datos se ha realizado mediante técnicas conversacionales, donde el instrumento básico ha sido la entrevista semiestructurada individual basada en un guion elaborado ad-hoc con el objetivo de obtener una visión real de las experiencias de los sujetos. El guion de la entrevista se divide en dos bloques de ítems, un bloque “A” que informa de la atención de urgencias psicosociales en la ciudad de Gandía; y el bloque de preguntas “B” sobre la actuación conjunta interdisciplinar SAMU-trabajadores/as sociales-psicólogos/as en la atención a urgencias psicosociales en Gandía. Cada entrevista se realizó de manera individual y en un lugar tranquilo. Para preservar la identidad y anonimato de cada participante, se utilizan seudónimos para referirse a cada uno de ellos. Los nombres ficticios para cada uno de los informantes se indican a continuación.

- La Entrevista 1 corresponde a la entrevista a una enfermera SAMU, Lola.
- La Entrevista 2 a un Policía Local de Gandía, Darío.
- La Entrevista 3 corresponde a la directora de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gandía, Claudia.

Con el objetivo de apoyar la organización, el análisis e interpretación de información, en este estudio se ha utilizado como herramienta el programa informático ATLAS.ti (versión 9).

3. RESULTADOS

En la Tabla 2 se muestran las categorías establecidas en el análisis cualitativo de los datos.

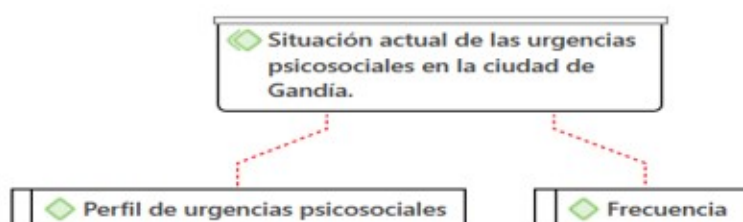
Tabla 2. Categorías establecidas en el análisis cualitativo de los datos

1. Situación actual de las urgencias psicosociales en la ciudad de Gandía.
2. Labor de cada interviniente clave en la atención de urgencias psicosociales en Gandía.
3. Utilidad de protocolos y procedimientos de actuación en la atención a urgencias psicosociales en Gandía.
4. Necesidad de la actuación in situ de profesionales de disciplinas como la Psicología y el Trabajo Social en la atención de urgencias psicosociales en Gandía.
5. Papel de los Servicios Sociales en Gandía en la atención de urgencias psicosociales en Gandía.
6. Actuación conjunta interdisciplinar en la atención a urgencias psicosociales en Gandía.
7. Necesidad de la creación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales en Gandía.
8. Dificultades de la implantación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales 24h/365 días.

Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 1 se desarrolla la categoría “Situación actual de las urgencias psicosociales en la ciudad de Gandía” y sus códigos correspondientes “Perfil de urgencias psicosociales” y “Frecuencia”.

Figura 1. Situación actual de las urgencias psicosociales en la ciudad de Gandía.



Nota: Elaboración propia, 2023.

Los principales casos de urgencias psicosociales que atiende el SAMU y la Policía Local en la ciudad de Gandía son abandonos de personas mayores, situaciones que durante o posteriormente a la atención sanitaria se descubre alguna problemática social, como la ausencia de apoyo familiar, la incapacidad de atender sus propias necesidades, problemas de drogas y robos entre familiares, situaciones de maltrato, síndrome de Diógenes, malas condiciones de vivienda, personas sin hogar con trastorno mental o que incumplen el tratamiento debido a su situación de indigencia y disputas entre vecinos en barrios conflictivos. Como afirman las siguientes citas:

Tipos de casos socio-sanitario o psicosociales, pues mira, hemos atendido abandonos de personas mayores, eh... de casos de personas que han tenido una problemática sanitaria en el que, un dolor torácico, un problema respiratorio, en el que nos hemos dado cuenta cuando hemos llegado al domicilio, o in situ donde ha ocurrido la emergencia que no tienen apoyo familiar y que necesita cuidados más allá de la situación que ha generado la emergencia, o sea que cuando esa persona volviese a su casa, a su domicilio, no podría atenderse. (Lola).

El último caso que atendimos hace un par de semanas fue una mujer discapacitada visual de un 90% en el que tenía un dolor torácico, por eso llamaron al 112, acudimos nosotros y... la mujer, eh..., cuando ya se sintió más cómoda nos comentó que su hijo le pega para quitarle dinero, para las drogas, esa mujer vivía, vive, en un hostel y la habitación donde vive era un Diógenes porque tenía una casa en una habitación, con mucho trasto, con el peligro que tiene, de incendio y de cualquier cosa, porque fuma y... lo hacen todo en una habitación. (Lola).

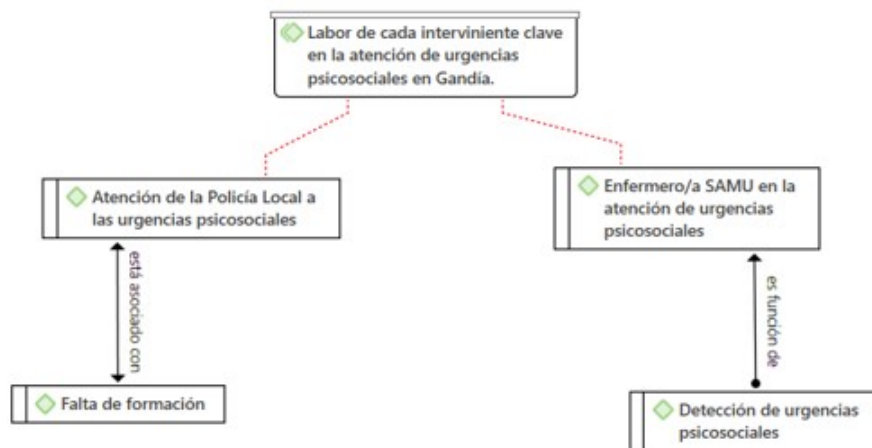
Para todo tipo: enfermos mentales, gente mayor, por ejemplo, el otro día tuvimos un servicio con una señora que tenía síndrome de, de... esos que almacenan la basura, de Diógenes; luego mendigos, luego gente que está sin techo, todo este tipo de gente es en lo que más actuamos nosotros. (Darío).

Según Lola, durante los primeros diecinueve días del mes de febrero de este año, 2023, han atendido dos casos. Lo constata la siguiente cita:

Y frecuencia... me preguntabas frecuencia, ¿no? Pues este mes hemos tenido 2, estamos a 19 de febrero, en febrero hemos tenido dos casos y llevamos 19 días.

En segundo lugar, se muestra la Figura 2 en la que encontramos la categoría “Labor de cada interviniente clave en la atención de urgencias psicosociales en Gandía” y sus códigos correspondientes.

Figura 2. Labor de cada interviniente clave en la atención de urgencias psicosociales en Gandía.



Nota: Elaboración propia, 2023.

Los principales intervinientes en la atención de urgencias psicosociales en Gandía son el SAMU y la Policía Local. En el equipo SAMU, entre las funciones que lleva a cabo el/la enfermero/a SAMU se encuentran: la reanimación y el soporte vital del paciente grave, la detección de las urgencias psicosociales, registrar toda la información obtenida en el informe de cuidados de enfermería del SES y el traslado de pacientes al hospital, donde podrán

activarse otros servicios intrahospitalarios. También pueden contactar con otros servicios, como es la Policía Local de Gandía en caso de ser necesario. Por otro lado, la Policía Local, en ocasiones es el primer servicio en llegar al lugar in situ donde se ha producido la urgencia, por tanto, una de sus funciones es valorar la situación y activar a los servicios correspondientes. A continuación, se muestran las citas seleccionadas que representan los códigos establecidos para esta categoría:

Nos hemos dado cuenta cuando hemos llegado al domicilio, o in situ donde ha ocurrido la emergencia, que no tienen apoyo familiar y que necesita cuidados más allá de la situación que ha generado la emergencia. (Lola).

Lo que hacemos es, una vez lo detectamos, lo dejamos escrito en la hoja, en el informe y luego pedimos en urgencias del hospital, que a través del adjunto de urgencias que active al trabajador social, osea, que le informe que hay una emergencia o urgencia detectada por el SAMU de Gandía para que lo valore. (Lola).

Primero cuando hay un requerimiento llaman a nuestra central y nosotros vamos, vemos el servicio, vemos lo que está pasando y luego a partir de ahí, activamos lo que tengamos que activar, o bien si hace falta servicio sanitario, si hace falta que intervenga Servicios Sociales... (Darío).

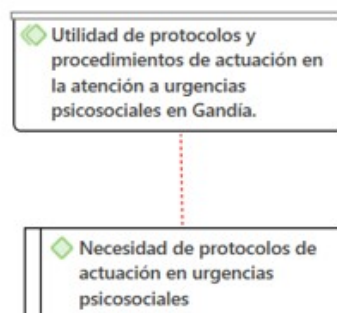
Si estamos de turno de noche no hay Servicios Sociales por la noche, entonces lo que hacemos son un tipo de registros de cartas que es el servicio que nos mandan y sí que podemos hacer un apunte para que directamente ese servicio se pase a Servicios Sociales, así al día siguiente, a primera hora de la mañana, se lo pasan directamente por correo a Servicios Sociales para que ellos ya tengan conocimiento del hecho. (Darío).

El Policía Local entrevistado alude también, la necesidad de formación, ya que son, en muchas ocasiones, los primeros en llegar al lugar donde se ha producido la urgencia. Resumiéndose en la siguiente cita:

Nosotros somos los primeros en llegar y tendríamos que tener una formación, aunque sea básica, pero de tener las cosas claras, de saber, ante un suicidio o ante un intento de suicidio actuar de esta forma o hablar de esta forma al paciente; o ante un enfermo mental o un..., no se hay veinte mil..., ante una persona mayor que no quiera acceder, que no quiera irse con la ambulancia, a la hora de convencerlo, de subirlo. (Darío).

En la Figura 3 se muestra la categoría “Utilidad de protocolos y procedimientos de actuación en la atención a urgencias psicosociales en Gandía” y su código “Necesidad de protocolos de actuación en urgencias psicosociales”.

Figura 3. Utilidad de protocolos y procedimientos de actuación en la atención a urgencias psicosociales en Gandía.



Nota: Elaboración propia, 2023.

Ambos informantes, la enfermera SAMU y el Policía Local de Gandía, coinciden en que no existe un protocolo oficial de actuación en la atención a urgencias psicosociales en Gandía al que puedan ceñirse; y que la creación de un protocolo de actuación ante estas urgencias agilizaría y facilitaría su atención.

Sí hay que hay casos, que algunos de ellos no son emergencia social, pero sí es una situación de urgencia para valorar. Pero no tenemos conexión con un trabajo... con un trabajador social porque no tenemos protocolo. (Lola).

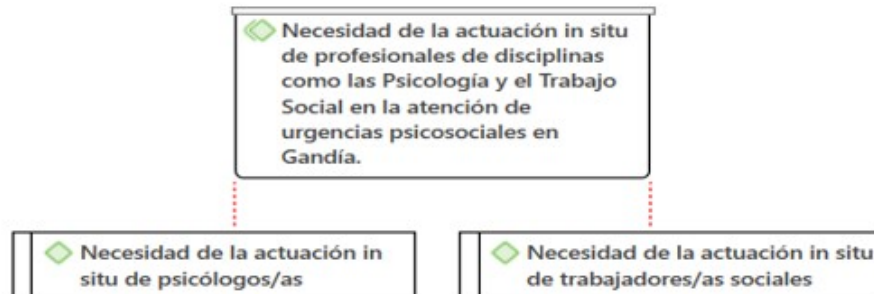
En Gandía, si hiciésemos un protocolo de Policía Local y Servicios Sociales, ya se puede extender a Tavernes de Valldigna, de Tavernes de Valldigna a Castelló de Rugat, a todas las poblaciones. O sea, un protocolo nos vendría ya bien para todos. (Lola).

Protocolo, no hay. (Darío).

A ver, lo mejor sería..., el que esté todo protocolarizado es lo mejor. Porque si está todo protocolarizado, lo tienes todo seguidito. Pues ante esta actuación, pues hacer esto y esto. (Darío).

Por último, la Figura 4 donde se desarrolla la categoría “Necesidad de la actuación in situ de profesionales de disciplinas como la Psicología y el Trabajo Social en la atención de urgencias psicosociales en Gandía”.

Figura 4. Necesidad de la actuación in situ de profesionales de disciplinas como la Psicología y el Trabajo Social en la atención de urgencias psicosociales en Gandía.



Nota: Elaboración propia, 2023.

Según Lola y Darío, se necesita la actuación in situ de un/a trabajador/a social. Además, según Lola, también es necesario la actuación in situ de un psicólogo/a para brindar atención a las personas afectadas en esta urgencia, pero también, para atender a los profesionales sanitarios afectados por motivo de su trabajo que necesiten atención psicológica. Plantea que sería conveniente que la figura del/a psicólogo/a formara parte del equipo sanitario o de Servicios Sociales. Constatándose en las siguientes citas:

O sea que sí que necesitamos, no tenemos recursos sociales. No solo para dar de comer y dar cobijo, ¿no?, a las personas, sino atención psicológica. (Lola).

Lo ideal sería que trabajara conjuntamente o bien con nosotros, o sea que tengamos un psicólogo en el propio servicio sanitario o Servicios Sociales. (Lola).

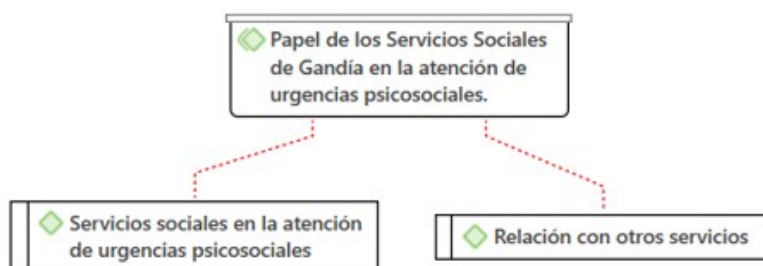
Entonces, igual estaría bien de que si hubiese alguien de... de..., en temas de Servicios Sociales, que pudiera tener acceso y pudiera decirnos: vale, este menor me lo traéis; o mira su madre “esto”, que nos diese algún tipo de solución, porque si no, nosotros estamos cogido de pies y de manos. (Darío).

Sin embargo, Claudia considera que cuando se produce una urgencia en la que el CICU activa a al SAMU, no es necesario la actuación de trabajadores sociales in situ, ya que la persona necesita una atención sanitaria urgente y la atención social puede demorar hasta que esta se encuentre estable.

Es que no... ya te digo que yo no lo veo así. Porque el SAMU es un servicio que por lo que yo sé es de una urgencia a nivel de salud, ¿no? Entonces, a nivel de salud, ¿si una persona está tan necesitada del SAMU para que le recoja y le lleve al hospital tienen que proteger su vida y eso lo hacen los servicio 24 horas sanitarios. Entonces ahí no tenemos nada que hacer. A lo mejor al día siguiente, a los tres días, a los cuatro días, cuando se estabilice el problema de salud. (Claudia).

A continuación, en la Figura 5, se muestra la categoría “Papel de los Servicios Sociales en Gandía en la atención de urgencias psicosociales” y sus códigos correspondientes.

Figura 5. Papel de los Servicios Sociales en Gandía en la atención de urgencias psicosociales.



Nota: Elaboración propia, 2023.

Según Claudia, los 5 colectivos de personas en los que podría darse una urgencia, como son las personas sin hogar, personas desahuciadas con menores a su cargo, las mujeres víctimas de violencia de género, las personas mayores y los menores, disponen de procedimientos de actuación y centros sociales que funcionan las 24 horas del día para su atención. A excepción del colectivo de personas mayores demenciadas, por lo que estas

personas, quedan desprotegidas. Además, los/as trabajadores/as sociales de Gandía actúan en estas situaciones de urgencia, aunque se den fuera de su horario laboral, siempre que es necesario. Esta información la constata las siguientes citas:

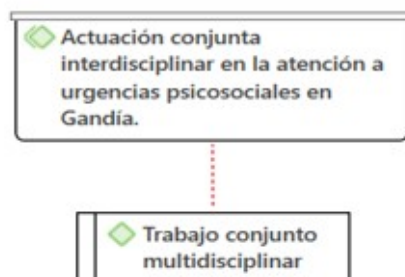
En los 5 colectivos que pueda haber una urgencia tenemos procedimiento. Un colectivo es los desahucios que tienen menores a su cargo y que se podrían quedar en la calle, las personas sin hogar, las mujeres víctimas de violencia de género, estas personas mayores y el otro colectivo... los menores, la protección de menores. (Claudia).

El colectivo de personas sin hogar, que están en la calle. Por ejemplo, si surgiera una emergencia o necesitara protección algún caso, nosotros tenemos un...proyecto de personas sin hogar lo tenemos conveniado con Caritas en Gandía y si hubiera una urgencia fuera del horario de la administración, ellos se encargan de resolverlo porque tienen un centro de 24h. (Claudia).

Cuando ha habido problemas que han necesitado de nuestro trabajo los fines de semana o a cualquier hora del día, nos han llamado y cualquiera de mis compañeros hemos estado. La hora del día que fuese porque es nuestra función. (Claudia).

En la Figura 6, se muestra la categoría “Actuación conjunta interdisciplinar en la atención a urgencias psicosociales en Gandía” y su atributo correspondiente “Trabajo conjunto multidisciplinar”.

Figura 6. Actuación conjunta interdisciplinar en la atención a urgencias psicosociales en Gandía.



Nota: Elaboración propia, 2023.

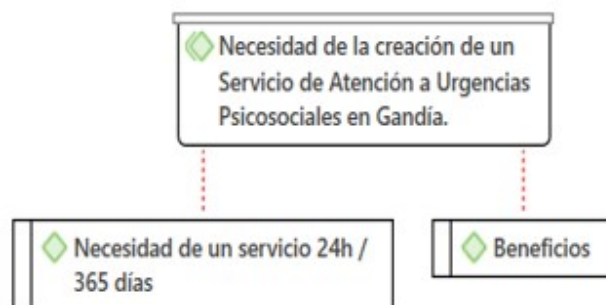
Por un lado, Lola y Darío coinciden en que es necesario un trabajo conjunto y multidisciplinar entre servicio sanitario de urgencias, cuerpo de Policía Local, Servicios Sociales y, si es posible, psicólogos/as en la atención de urgencias psicosociales en Gandía. Cada disciplina consta de unas competencias en la atención de estas urgencias. En las siguientes citas, encontramos esta información respaldada por los entrevistados:

¿La intervención conjunta? Sí, es necesario porque cada uno tiene una competencia y dependiendo de la necesidad que tenga, sea sanitaria, social o psicológica, necesitará un tipo de recurso. (Lola).

Si hubiera una coyuntura entre todos y que siempre estuviesen todos informados y desde todos los puntos de vista, yo creo que sería la mejor actuación que podríamos hacer. (Darío).

La Figura 7 muestra la categoría “Necesidad de la creación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales en Gandía” y sus atributos correspondientes.

Figura 7. Necesidad de la creación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales en Gandía.



Nota: Elaboración propia, 2023.

En las siguientes citas, se destaca la necesidad por parte de Lola y Darío de la creación de un servicio que atienda a las urgencias psicosociales de Gandía las 24 horas durante los 365 días al año. El Policía Local, afirma que el horario conflictivo es, sobre todo, una vez acaba la jornada en los Servicios Sociales del ayuntamiento, ya que generalmente los centros sociales existentes en la ciudad como es el Centro de Atención Integral a Personas Sin Hogar (CAI) o Cáritas, cierran sus puertas en este horario o están saturados y no admiten a más usuario. Por tanto, se quedan sin recursos a los que poder acceder en caso de urgencias de índole psicosocial que no requieren de traslado al hospital para una atención sanitaria. Se constata en las siguientes citas:

Sí que deberían de crear un servicio veinticuatro horas. (Lola).

El problema es que estos Servicios Sociales, por ejemplo, si estamos de turno de noche no hay Servicios Sociales por la noche. (Darío).

Nos convendría que durante veinticuatro horas tuviéramos acceso, o sea, para nosotros eso nos vendría genial, para los del SAMU me imagino que también, y para ellos..., claro si disponemos de ese servicio,

ese recurso es al que mejor podemos acceder desde la Policía Local.
(Darío)

Por el contrario, Claudia cree que en Gandía existen recursos sociales suficientes que funcionan las 24 horas del día para la atención de las urgencias que se puedan dar en los colectivos susceptibles comentado anteriormente, a excepción, del colectivo de personas mayores demenciadas, que afirma que no existe un recurso social que atienda las urgencias en este colectivo y en el momento que se producen estas urgencias y no van de la mano de una urgencia sanitaria que haya de ser tratada en el hospital, la persona va a volver a su domicilio sin que se haya puesto solución a su problema, además, existe un riesgo de desprotección y abandono de estas personas en caso de que no cuenten con apoyo familiar. Esta información se constata en la siguiente cita:

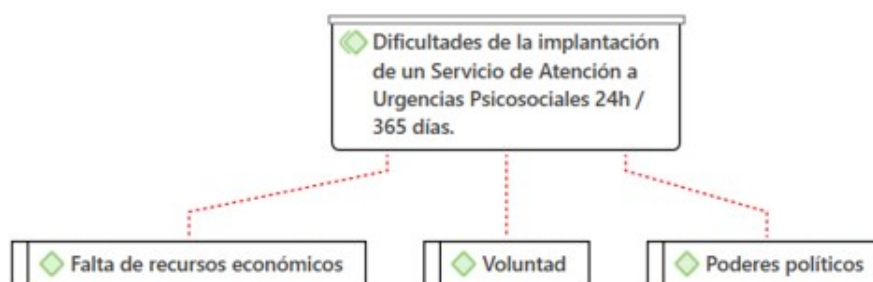
No, no. Por lo que te he dicho, porque tenemos detectados cuales son los colectivos que lo necesitan y existen esos recursos, entonces entiendo que no. De hecho, en los juzgados cuando tienen que hacer un desahucio no lo hacen a las 10 de la noche y cuando ese desahucio se produce ya nos han avisado a los Servicios Sociales y ya lo saben las familias, por lo tanto, no es una urgencia. (Claudia).

El principal beneficiario según los informantes es el ciudadano que se encuentra en situación de urgencia y requiere de una atención inmediata de los recursos necesarios (psicosocial y/o sanitarios) en el lugar donde se produce, resumiéndose la información en las siguientes citas.

El principal beneficio sería para el ciudadano, sin duda. (Lola).
Hombre, pues a ver, lo fundamental es el buen servicio de cara al ciudadano. O sea, todo lo que sea mejoras, en este caso no dejan de ser personas independientemente de la situación en la que estén, pero realmente todo es por el beneficio por la sociedad o por quién estás trabajando. (Darío).

En último lugar, la Figura 8 muestra la categoría “Dificultades de la implantación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales 24h / 365 días” y sus atributos correspondientes.

Figura 8. Dificultades de la implantación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales 24h/365 días.



Nota: Elaboración propia, 2023.

La creación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales que funcione las 24 horas del día durante los 365 días del año en Gandía supone dotar de materiales, instalaciones, la contratación de personal cualificado en horario de 24 horas, entre otros. Por ello, todos los informantes coinciden en que una de las dificultades de implantar este servicio en la ciudad de Gandía es la falta de recursos económicos.

Asimismo, Darío propone crear un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales 24h/365 días mancomunado entre pueblos cercanos a Gandía para reducir estos costes, sin embargo, cree que en esta situación se vería dificultada por los intereses políticos de cada ayuntamiento que formara parte la mancomunidad. Esta información se constata en las siguientes citas:

Hace falta dinero para crear un servicio nuevo. (Lola).

Está claro que si hay más turnos hay que pagar a más gente, sobre todo, los sociales, porque los sociales es de lunes a viernes y no sé si el sábado por la mañana. Ahí sí que, igual sí que hay que crear algún turno de... de localizable. (Lola).

Pero como siempre, es un problema de “politiqueo” y recursos económicos. (Darío).

Pero, estas personas, estarían la mayoría de las horas de brazos cruzados porque son situaciones muy puntuales. O sea, sería pagar más sueldos, cuando ese dinero lo prefiero gastar en centros de acogidas que nos solventarían así las situaciones que nos quedan desamparadas. (Claudia).

Igual la solución sería hacer una mancomunidad, eh..., que abarque varios pueblos: Almoines, Daimús, Oliva, Bellreguard... y ... poner una sede general en Gandía, por ejemplo. Aunque claro, ahí estaría el problema de intereses políticos, si en cada pueblo pues gobierna un partido, el que pongan de acuerdo. (Darío).

Por otro lado, Claudia cree que las normas legales vigentes al respecto son inespecíficas sobre cuáles son las instituciones y qué funciones tienen dichas instituciones en la atención al colectivo de personas mayores susceptibles de producirse una urgencia, citado anteriormente.

Con los mayores no es así, entonces ahí hay una “lagunilla” que no sé cómo se resuelve, pero la debería resolver la ley, lógicamente, pero la ley es muy amplia, dice que la administración proveerá, ni dice que administración, ni como proveerá, ni cuándo ni quién, entonces va todo el mundo a ver que hacemos y al final esa persona vive en un municipio y en ese municipio los que estamos tenemos que buscarnos la vida y es lo que intentamos hacer. (Claudia).

Según Lola, al no existir un protocolo escrito sobre la actuación coordinada de los diferentes servicios intervinientes en la atención de urgencias psicosociales en Gandía, esta conexión entre disciplinas depende de la voluntad y del esfuerzo personal de cada profesional. También, ante la dificultad de crear un Servicios de Atención a Urgencias Psicosociales 24h/365 días en Gandía, plantea que, con mayor voluntad, tanto política como de los servicios ya existentes (Servicios Sociales, Policía Local y SAMU), podrían reunirse y acordar un protocolo de actuación que organice la atención coordinada de urgencias psicosociales en Gandía. En las siguientes citas, se constata la información:

Si hay voluntad se pueden crear como en atención primaria que dicen, eh... tal día tú tienes las urgencias de ocho a tres, tu estas trabajando en tu consulta y los lunes le toca a tal, el martes a tal y sabes que si el lunes hay una urgencia sales tú y dejas tu consulta, ¿no? (Lola).

En mi caso, porque sí que he contactado con Servicios Sociales de aquí el hospital, sí que me pongo en contacto con ellos, sea sábado, domingo, lunes, miércoles, pero a través de urgencias o ya directamente voy a su despacho, pero a modo personal. (Lola).

4. DISCUSIÓN

La implantación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales que funcione las 24 horas del día durante los 365 días del año en la ciudad de Gandía se plantea como una propuesta innovadora para resolver los problemas, de índole biopsicosocial, que acontecen actualmente en la en la ciudad ofreciendo una atención integral.

Según Arricivita (2006) y Romero, et al. (2021), las diferentes situaciones que pueden producir una emergencia resultan ser vivencia de peligro, daño, pérdida y/o amenaza para los diferentes afectados, de tal manera, que, junto a los problemas físicos, frecuentemente pueden aparecer dificultades o problemas de orden social que requieren de una actuación inmediata con los medios y recursos sociales ordinarios y competentes.

Los resultados del análisis muestran que las principales situaciones de urgencias psicosociales en Gandía son: abandonos de personas mayores, situaciones que durante o posteriormente a la atención sanitaria se descubre alguna problemática social como la ausencia de apoyo familiar, la incapacidad de atender sus propias necesidades, problemas de drogas y robos entre familiares, situaciones de maltrato, síndrome de Diógenes, malas condiciones de vivienda, disputas entre vecinos y la no adherencia al tratamiento debido a situación de indigencia.

Los servicios que intervienen en la atención in situ de las emergencias extrahospitalarias, como es el SAMU, cuando llega un aviso de alerta al 112, son detectores privilegiados de urgencias psicosociales. En este aspecto, tienen un papel fundamental los/as enfermeros/as que acuden al lugar donde se producen las emergencias. Coincidiendo con Camús (2015), los servicios de emergencias sanitarias son detectores de prestigio de necesidades sociales de emergencias, que deben trabajar en conjunto con servicios de emergencias sociales para asegurar la respuesta integral y coordinada al ciudadano.

En concordancia con Arricivita (2006, 2013), los profesionales del Trabajo Social son los encargados de atender a las personas que por su situación de amenaza o traumática, se ven desbordadas sus capacidades de respuesta. Por tanto, cabe pensar que, la actuación en materia de urgencias y emergencias necesita un abordaje desde equipos psicosociales integrados por trabajadores sociales, psicólogos, personal sanitario, etc. Tras el análisis de los datos se observa que las urgencias y emergencias extrahospitalarias que se producen en Gandía pueden ser de índole sanitaria y/o psicosocial y los servicios que actualmente atienden in situ las urgencias y emergencias son el SAMU y la Policía Local, principalmente. Según dos de los profesionales entrevistados, necesitaría en Gandía la figura del/a trabajador/a social que actuara in situ en las urgencias psicosociales detectando situaciones de problemática social y brindando el recurso o medio más conveniente para su atención. Por otro lado, uno de los informantes clave sostiene que la actuación del/a trabajador/a social en las

urgencias y emergencias puede demorar en el tiempo hasta que la vertiente sanitaria de la urgencia o emergencia se solucione. Sin embargo, existen situaciones de urgencia psicosocial que no precisan de atención sanitaria. A diferencia de la ciudad de Gandía, en España ya son numerosas las ciudades que cuentan con servicios de atención a urgencias y emergencias sociales, algunos ejemplos de estos servicios son el SAMUR SOCIAL de Madrid, el Servicio de Emergencias Sociales de la ciudad de Sevilla, el Servicio de Atención de Urgencias Sociales en Huesca y el SAUS en la ciudad de Valencia.

De acuerdo con Cebrián, et al. (2019), en las situaciones de emergencias es de esperar un aumento de las reacciones emocionales intensas de las personas afectadas, pero también de aquellas personas que durante su trabajo están expuestas a situaciones en las que se amenaza la propia integridad física, siendo el TEPT el trastorno más frecuente entre el personal de emergencias de primera respuesta. Asimismo, según dos de los informantes clave, también es necesaria la actuación in situ de psicólogos/as para brindar apoyo psicológico y ayudar a restablecer la estabilidad a nivel emocional y conductual de las personas afectadas directamente por la situación de urgencia o emergencia, así como a los profesionales que por motivo de su trabajo se ven afectados.

El estudio refleja que la principal problemática en la atención de urgencias psicosociales en Gandía aparece una vez finaliza el horario de atención a los usuarios de los SS.SS, es decir, a partir de las 15:00h de lunes a viernes y durante todo el día el fin de semana. Coincidiendo con Camús (2015) y Romero, et al. (2021), las situaciones de vulnerabilidad, exclusión y pobreza son generadoras de emergencias sociales y requieren atención con los medios y recursos sociales ordinarios a cualquier hora del día y en cualquier lugar.

Coincidiendo con Ripoll (2021), es fundamental establecer un protocolo entre el equipo de emergencias sanitarias extrahospitalarias y un servicio de atención a urgencias sociales para la resolución asistencial integral de las emergencias extrahospitalarias. El análisis de los datos obtenidos muestran que la Administración de SS.SS del Ayuntamiento de Gandía no cuenta con un procedimiento de actuación para el grupo de personas mayores susceptibles de urgencia psicosocial. Uno de los informantes clave comenta que han de “improvisar” una actuación cuando se produce una urgencia en este colectivo ya que no cuentan con protocolos de actuación ni recursos pertinentes.

Los resultados muestran que las principales dificultades de la implantación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales 24 horas / 365 días en Gandía son en primer lugar, la inversión económica que conlleva la creación de un nuevo servicio no existente actualmente. Por otro lado, esta iniciativa ha de contar con el interés político que inviertan partidas económicas y regulen la creación del servicio con normas legislativas. Asimismo, las soluciones propuestas entre las distintas personas entrevistadas son, por un lado, la creación de un servicio mancomunado que abarque varias poblaciones alrededor de la ciudad de Gandía (como lo hace el Departamento de Salud de Gandía). También, la creación de protocolos en reuniones entre las distintas disciplinas intervinientes que agilice la acción coordinada, aunque todavía no exista un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales en Gandía. Por tanto, además de la voluntad política, son necesarios los esfuerzos de los profesionales implicados para la creación de este servicio. Correspondiéndose con Ararteko (2007).

Por último, según la información obtenida tras el análisis de los datos obtenidos en este estudio, el principal beneficiario de crear un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales 24 horas / 365 días que actúe en conjunto con el SAMU, es el ciudadano y la comunidad, que recibe atención integral inmediata acorde a sus necesidades requeridas, directamente en el lugar donde se produce la situación de urgencia.

De acuerdo con el Ministerio de sanidad, política social e igualdad (2011) que afirma que la coordinación entre los servicios sanitarios y sociales que facilita la respuesta a una situación de necesidad sanitaria y social que se da en una persona en un momento determinado de su vida, trae consigo beneficios para cualquier ciudadano.

5. CONCLUSIONES

La situación actual de la atención a las urgencias psicosociales en la ciudad de Gandía muestra una carencia de recursos frente a otras ciudades tanto en la misma, como en otras CCAA.

Las urgencias psicosociales en Gandía son atendidas in situ actualmente por el SAMU y la Policía Local, la actuación coordinada sociosanitaria de las urgencias psicosociales es inexistente en la ciudad de Gandía.

El/la enfermero/a de emergencias extrahospitalarias es un detector clave de urgencias psicosociales.

Los SS.SS del Ayuntamiento de Gandía atienden a los usuarios en un horario de lunes a viernes de 08:00h a 15:00h, al margen de este horario ni las personas ni los servicios encargados de atender urgencias psicosociales disponen de recursos sociales de urgencia.

La creación de un Servicio de Atención a Urgencias Psicosociales en la ciudad de Gandía 25h/365 días formados por trabajadores/as sociales y psicólogos/as necesita de la voluntad de políticos y profesionales.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Ararteko. (2007). Atención sociosanitaria: una aproximación al marco conceptual y a los avances internacionales autonómicos. *Informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco*, VI (157), 24-55. Recuperado de: https://www.ararteko.eus/sites/default/files/2021-12/2_1357_3.pdf
- Aranaz, J.M. (2017). *La gestión sanitaria orientada hacia la calidad y seguridad de los pacientes*. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/148384496.pdf>
- Arricivita, A.L. (2006). La intervención social (o psicosocial) en emergencias y catástrofes. Servicios sociales y Política social. *Intervención Social en situaciones de emergencias*, 74, 27-41.
- Arricivita, A.L. (2013). *El Trabajo Social en situaciones de Crisis, Emergencias y Catástrofes en Castilla La Mancha*. Colegio Oficial de Trabajo Social de Castilla - La Mancha. Recuperado en: <https://www.trabajosocialclm.com/docs/pdf/799daf02312f11e9bf1b8abddcfaa2fd.bundle.pdf>
- Baloian, I., Chia, E., Cornejo, C. y Paverini, C. (2007). *Intervención psicosocial en situaciones de emergencia y desastres; guía para el primer apoyo psicológico*. Comisión Técnica de Apoyo Psicológico en Situaciones de Emergencias y Desastres. Recuperado de: <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIAINTERVENCION-SITUACIONES-EMERGENCIA.pdf>
- Camús, D. (2015) *Análisis de necesidades y evaluación de recursos socio-sanitarios que dan respuesta a las emergencias sociales en la ciudad de Valencia. Propuesta de un nuevo recurso*. (Tesis Doctoral). València: Universitat de València, Facultat de Psicologia.
- Camús, D. (2016) Las emergencias sociales: fundamentos e intervención. Abordaje desde una perspectiva multidisciplinar. *Asociación Cultural y Científica Iberoamericana*, 247.
- Camús, D. y Pinzazo, S. (2016) Asistencia sociosanitaria de emergencia a personas mayores en situación de riesgo. A propósito de un caso. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, 6, 115-138. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2016.0011>

- Cebrián, E., Camús, D., Nácher, C., Moreno, M.I. y Sanchis, A. (2019) Atención psicológica en los y las profesionales del SAMU ante el estrés postraumático. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 13, 37-58. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2020.0002>
- Dirección General de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid. (2013) Servicio de emergencia social de la Comunidad de Madrid. *Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid*.
- Estivill, J. (2022) El rol de enfermería en los servicios de emergencias médicas. *NPunto*, V (50), 73-99.
- Grupo 5. (2019) Servicio de atención a urgencias sociales y colaboración en emergencias (SAUS). Recuperado de: <https://www.grupo5.net/centros/serviciode-atencion-a-urgencias-sociales-y-colaboracion-en-emergencias-saus/>
- Martínez, J. y Moreno, M.J. (2021) *Pliego de condiciones técnicas que regirán la contratación del Servicio de Atención a Urgencias Sociales y Colaboración en Emergencias*. Servei de Benestar Social i Integració. Secció Serveis Socials Generals. Ajuntament de València. Recuperado de: <https://contrataciondelestado.es/wps/wcm/connect/bb1d0866-d7d9-4ef1-9cdb9ba76bc23fc1/DOC20211007111239PPT.pdf?MOD=AJPERES>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011) *Libro blanco de la coordinación sociosanitaria en España*. Gobierno de España, 28-62. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/novedades/docs/Libro_Blanco_CCS_15_12_11.pdf
- Real, P. y Calabozo, F. (2012) *Servicio de Emergencias Sociales del Ayuntamiento de Sevilla. Psicosocial y Emergencias*. Publicación digital sobre Trabajo Social en Emergencias, Catástrofes y Violencia Política.
- Romero, S., Esteban, E. y Del Rincón, M^aM. (2021) Las emergencias y urgencias sociales desde los Servicios Sociales: el papel del Trabajo Social. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 42, 185-208.