



Gizarte Zerbitzuei eta
Gizarte Eskuhartzeari buruzko
Dokumentazio Aldizkaria

Boletín Documental
sobre Servicios Sociales
e Intervención Social

gizarte.doc

Martxoa / marzo 2009

2 Gai-bakarreko dosierra
Dossier monográfico

8 Jarduera egokiak
eta tresnak
Buenas prácticas
y herramientas

10 Dokumentuak
Documentos

16 Deialdiak
Convocatorias

Dossier

Trabajo social comunitario, la eterna asignatura pendiente

Plan Comunitario de
Carabanchel Alto:
‘Nuestro principal reto
es fomentar la
participación’

Marco Marchioni:
‘La necesidad de
redescubrir el trabajo
social comunitario’

Trabajo social comunitario, la eterna asignatura pendiente

[HAY PROBLEMAS SOCIALES QUE TRASCIENDEN LA ESCALA INDIVIDUAL Y GRUPAL, Y QUE REQUIEREN ABORDAR LAS RAÍCES ESTRUCTURALES Y COLECTIVAS QUE LOS ORIGINAN. PARA RESOLVERLOS, EL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO SE PRESENTA COMO UNA HERRAMIENTA ADECUADA, PUES CENTRARSE EN LAS REDES SOCIALES SIN DESCUIDAR A LAS PERSONAS QUE LAS COMPONEN LE PERMITE OFRECER UNA RESPUESTA MÁS INTEGRAL A LAS DESIGUALDADES] [LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE ESTÁN DISEÑADOS PARA OFRECER UNA ATENCIÓN CERCANA A LA CIUDADANÍA, PERO EN LA PRÁCTICA NO SIEMPRE PARTICIPAN DE MANERA ACTIVA EN LAS REDES COMUNITARIAS]

La comunitaria es, junto con la individual y la familiar o grupal, una de las tres ramas en que se ha articulado tradicionalmente el trabajo social. Se trata de visiones complementarias, pues reflejan dimensiones superpuestas de la existencia humana, que, por definición, es relacional. Así lo defendía ya Mary Richmond, pionera del trabajo social, en su obra *Social Diagnosis* (1917), donde abogaba por intervenciones que contemplaran a la persona en su ambiente. Sin embargo, este espíritu holístico que la disciplina tuvo en sus orígenes parece haberse desdibujado. Un examen de la praxis actual del trabajo social revela un claro predominio del trabajo individual y con casos frente al trabajo social comunitario, que, a juicio de muchos expertos, se encuentra desatendido y constituye desde hace mucho una asignatura pendiente a la que no se ha podido, o sabido, dar respuesta. Al contrario, cabe pensar que se está produciendo un proceso de individualización, tecnificación, burocratización y des-ideologización de la atención social que es radicalmente incompatible con una visión de los servicios sociales como actores protagonistas o promotores del desarrollo social del territorio en el que trabajan (barrios, pueblos o ciudades). Desde los servicios sociales de base, la intervención comunitaria se contempla –en el mejor de los casos– como un ideal difícilmente alcanzable, mientras que en el imaginario profesional, aparece con frecuencia asociada a una fase ya superada de los servicios sociales.

Pero, ¿qué se entiende hoy día por trabajo social comunitario? Resulta innegable que hay problemas que exceden el ámbito individual, familiar y grupal, y precisan intervenciones más amplias. Quizá la mejor manera de acotarlo sea ponerlo en relación con las otras dos ramas de la disciplina. Surgidas al mismo tiempo, el trabajo social individual bebió principalmente de la psicología y se centró en atender las necesidades de la persona desde un planteamiento clínico. Por su parte, el trabajo social familiar/grupal decidió ocuparse de esos agentes intermedios entre el individuo y la comunidad, también desde una perspectiva clínica, pero apoyándose esta vez en las teorías, métodos y técnicas de la psicología social. En cambio, el trabajo social comunitario optó por dedicarse a mejorar las condiciones de vida de comunidades concretas, utilizando para ello herramientas conceptuales e instrumentales tomadas de la sociología y, en menor medida, de la antropología social.

Como puede verse, el trabajo social comunitario cuenta con objeto de atención, escala y referentes disciplinarios propios, amén de un cuerpo teórico y metodológico característico, que lo distinguen de otras formas de trabajo social. La base territorial y la promoción de los vínculos comunitarios son sus pilares fundamentales. La comunidad se entiende aquí como el entramado de redes sociales existentes en un espacio geográfico determinado que suscita en sus miembros una identidad común. La base territorial de este tipo de intervención constituye el segundo de sus rasgos definitorios. Desde esta perspectiva, para que la atención social sea comunitaria no basta con que los servicios estén situados en la comunidad, sino que aquélla debe concebirse y articularse pensando en la comunidad, en respuesta a sus problemas. Se trata de aprovechar todos los recursos sociales disponibles –centros de servicios sociales, centros sanitarios, centros educativos, asociaciones y grupos informales– y hacer que funcionen de manera coordinada, de manera que se ofrezcan soluciones ajustadas a las necesidades reales de la comunidad y en su propio entorno. Consiste, pues, en dinamizar y articular la comunidad, un reto cada vez más difícil en sociedades en las que el trabajo, el ocio, la educación o la vivienda no siempre se realizan en el mismo ámbito territorial, y donde la individualización de los vínculos sociales es una realidad (si bien no necesariamente negativa).

El enfoque comunitario implica, por tanto, la participación ciudadana, si bien ésta puede interpretarse en sentidos muy diferentes, en virtud los objetivos finales de la intervención, el liderazgo de ésta y el papel desempeñado por los/as profesionales del trabajo social. Así, en referencia a sus propósitos, puede encaminarse a resolver conflictos relacionales o a abordar las causas estructurales de la desigualdad social. En cuanto al liderazgo, cabe confiarlo a personas expertas, con una participación más testimonial que efectiva; también es posible alentar una participación amplia con el objetivo de alentar el surgimiento de líderes endógenos; e incluso, se puede buscar movilizar específicamente a miembros de colectivos excluidos o en riesgo de serlo. Por lo que se respecta al papel de la traba-

jadora o el trabajador social, puede actuar como un mero técnico que aplica medidas programadas de antemano, un dinamizador de la vida comunitaria o un activista defensor de los grupos menos favorecidos.

Entendido desde sus planteamientos más transformadores y comprometidos, el trabajo social comunitario se propone impulsar las dinámicas sociales para fomentar la inclusión social. Conseguir ambas metas requiere implementar el empoderamiento tanto individual como colectivo. En el plano individual, es preciso capacitar a las personas para que puedan contribuir a la comunidad y realizarse como ciudadanas. Con ese objetivo, se proponen actividades que permitan a las personas profundizar en el autoconocimiento o adquirir nuevos saberes y habilidades, particularmente en torno al pensamiento crítico y la creatividad. En cuanto al plano comunitario, lo que se busca es que la propia comunidad se organice y trate de resolver de manera autónoma los problemas que, como tal, tiene planteados.

Desde estas coordenadas, la intervención comunitaria se define como un ejercicio de ciudadanía democrática en el que la participación no se limita a poner en marcha determinadas medidas, sino que atraviesa todo el proceso, desde la planificación (previa) a la evaluación (continua y final). El compromiso de un elevado número de individuos resulta especialmente valioso durante la fase inicial, cuando se estudian las necesidades y recursos de la comunidad; a este respecto, hay que tener en cuenta que es la comunidad el agente más cualificado para realizar tal análisis, que adquiere así la categoría de autodiagnóstico. La participación también requiere tiempo y, por eso, los resultados de la intervención comunitaria sólo se materializan a medio y largo plazo. Esa relativa lentitud le permite actuar con carácter preventivo y, a diferencia de otros enfoques, incidir en las raíces estructurales de los problemas.

Experiencias en diversos países han puesto de manifiesto la capacidad cohesionadora del trabajo social comunitario, pero su desarrollo en nuestro entorno está muy lejos de alcanzar su máximo potencial. En efecto, basta refle-

xionar un poco sobre nuestra sociedad y el modo en que se configurado en las últimas décadas el Estado del bienestar para descubrir importantes obstáculos a la intervención comunitaria. En el plano más general, es preciso referirse a la complejidad creciente de las sociedades, lo mismo que a la pujanza de la cultura individualista, incapaz de leer los retos y los problemas en clave social y poco dada a la participación colectiva. La organización de los servicios sociales tampoco favorece el trabajo social comunitario: por una parte, la retórica de los servicios sociales de base como paradigma de la cercanía y la proximidad no siempre se traduce en una implicación real en la red comunitaria; por otra, los profesionales del trabajo social –en la mayor parte de los casos– tienden a trabajar con más facilidad la lógica profesional y de despacho, la gestión del acceso a los recursos, que la lógica de la implicación comunitaria y la de la transformación social.

La praxis diaria de las y los trabajadores sociales, por tanto, resulta poco propicia al trabajo social comunitario, como prueba la escasa implicación de estos profesionales en las evaluaciones. Por último, algunas características del trabajo social comunitario pueden también contribuir a explicar su debilidad, como la falta de teorización y sistematización –un déficit común al trabajo social en su conjunto–, la escasez de evaluaciones cualitativas y buenas prácticas reconocidas en materia de intervención comunitaria, y la entrada de otras ciencias sociales en lo que antaño fue coto exclusivo del trabajo social –al menos por lo que se refiere al Estado español–.

Recapitulando, el trabajo social comunitario permite centrarse en lo local, sin olvidar la dimensión estructural y global de los problemas sociales, ni tampoco su dimensión individual. Ofrece metodologías flexibles y una actitud preventiva y proactiva. Propone la participación y el empoderamiento frente al individualismo y el asistencialismo. Aboga por la transversalidad frente a la especialización. Supone, sobre todo, articular redes territoriales en las que la coordinación entre agentes (educativos, sanitarios, policiales, culturales)

El trabajo social comunitario supone articular redes territoriales en las que la coordinación entre agentes sea más fácil y los problemas se aborden desde una perspectiva más integral

sea más fácil y los problemas –individuales o colectivos– se aborden desde una perspectiva más integral. Sólo desde ese punto de vista tiene sentido el mantenimiento de los servicios sociales de base como competencia municipal, por ser ésa la administración más cercana a la realidad de la ciudadanía. Pero si el trabajador/a social no quiere, o no puede, salir de su despacho, si no puede levantar la cabeza de los expedientes, si se ve a sí mismo/a como un expendedor/a de recursos y no como un/a agente para la transformación social, ¿cómo convertir los servicios sociales de base en elemento articulador de esas redes comunitarias?

bibliografía



El trabajo social comunitario: definición y metodología

BARBERO, J. M. Y CORTÉS, F. **TRABAJO COMUNITARIO, ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**. MADRID, ALIANZA EDITORIAL, 215 PÁGS., 2005. REF. 155633.

A pesar de considerarse un método clásico de intervención, para muchos profesionales de las ciencias sociales el trabajo comunitario sigue siendo una actividad difícil de definir, algo que los autores de esta obra pretenden ayudar a resolver. Pero el libro no se limita a explicar lo que es el trabajo de comunidad, sino que también describe cómo ponerlo en práctica, y lo hace mediante numerosos ejemplos, todos fundamentados en una adecuada teoría científica. El interés de este texto radica justamente en su equilibrio entre el contenido teórico y práctico, lo que lo convierte en un manual excelente para profesionales y estudiantes de trabajo social, educadores sociales, psicólogos comunitarios y cualquier persona que desee ahondar en las ciencias sociales aplicadas.

Completa monografía sobre trabajo social comunitario

PASTOR, E. **TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO**. MURCIA, DIEGO MARÍN LIBRERO, 454 PÁGS., 2004. REF. 158779.

Ésta es, posiblemente, la monografía más completa publicada en español sobre trabajo social comunitario. Se trata de una obra centrada en analizar los distintos modelos y enfoques teóricos que se han ido planteando para dotar a la intervención comunitaria de una base científica. El volumen se estructura en cinco núcleos temá-

ticos. Los dos primeros intentan aproximarse a los conceptos que mejor definen el trabajo social comunitario: lo local (en su doble vertiente, rural y urbana) y la comunidad (redefinida aquí como redes sociales). Seguidamente, el autor expone el proceso de construcción histórica de la disciplina, atendiendo tanto a su desarrollo internacional como estatal. Después de analizar las principales teorías en torno a la intervención comunitaria, el autor termina planteando una propuesta metodológica propia. La amplitud y el tratamiento pormenorizado de los temas hacen de este libro una lectura ideal para aquellas personas que, conociendo la materia, desean profundizar en ella. En cambio, la falta de una trabazón más explícita que articule las diferentes secciones, la parquedad de ejemplos, el poco espacio dedicado a las técnicas instrumentales y la austera edición lo hacen menos asequible para neófitos.

Intervenir en la comunidad para promover dinámicas de inclusión social

FERNÁNDEZ, T. Y LÓPEZ, A. **TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO: AFRONTANDO JUNTOS LOS DESAFÍOS DEL SIGLO XXI**. SERIE: POLÍTICA SOCIAL/SERVICIOS SOCIALES. MADRID, ALIANZA EDITORIAL, 227 PÁGS., 2008. REF. 165943.

Hay determinados problemas que no pueden resolverse desde una perspectiva individual, sino que requieren una intervención a escala comunitaria. Éste es el punto de partida del presente manual, que expone los fundamentos teóricos y axiológicos del trabajo social comunitario y propone una metodología de intervención. El libro

comienza, precisamente, preguntándose por el sentido de esta disciplina, que, a juicio de los autores, persigue la inclusión social mediante la participación comunitaria. Movilizar a la ciudadanía exige, en este contexto, tomar conciencia de los problemas colectivos, poner en práctica las habilidades disponibles —o adquirir otras nuevas— y actuar de manera conjunta en beneficio de la comunidad. Aquí el concepto de empoderamiento, en su dimensión individual y colectiva, resulta clave, y a él deben ir dirigidos los esfuerzos de las y los trabajadores sociales comunitarios. Se trata, insisten los autores, en que las personas se comprometan en el desarrollo comunitario, lo cual implica participar en el diagnóstico de los problemas, la búsqueda de soluciones y la evaluación y perfeccionamiento de las medidas tomadas con ese fin.

Reflexiones para un modelo personal de acción comunitaria

NAVARRO, S. **REDES SOCIALES Y CONSTRUCCIÓN COMUNITARIA. CREANDO (CON)TEXTOS PARA UNA ACCIÓN SOCIAL ECOLÓGICA**. MADRID, CCS, 357 PÁGS., 2004. REF. 140671.

La acción comunitaria, como cualquier ámbito en el que se aplica una ciencia social, se construye mediante el diálogo entre la teoría y la praxis: aquélla aporta modelos de intervención y ésta, datos con los que actualizar dichos modelos o elaborar otros nuevos. Así, narrar la propia experiencia profesional se constituye como un paso clave dentro del proceso de generar conocimiento y, a la postre, de consolidar una disciplina como ciencia. Hacía esas metas está encaminada esta obra, firma-

da por la trabajadora social especializada en planificación de servicios municipales de bienestar Silvia Navarro. Para ello, la autora, reúne textos suyos ya publicados con otros inéditos, y los hilos de manera que, sin que se pierda el carácter individual de cada uno de ellos, entre todos componen un retablo que ilustra su particular modelo teórico-práctico de acción comunitaria, de corte ecológico. Las constantes referencias literarias y la marcada base experiencial del libro ponen de manifiesto el modo en que Navarro entiende la disciplina: abierto a integrar aportaciones de origen diverso y dispuesto a conciliar el rigor científico con los elementos subjetivos propios de las ciencias sociales aplicadas.

Una aproximación teórica y metodológica al trabajo social comunitario

MALAGÓN, J. L. Y SARASOLA, J. L. **FUNDAMENTOS DEL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO. BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS PARA LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA**. SEVILLA, ACONCAGUA LIBROS, 219 PÁGS., 2006. REF. 86912.

El trabajo social ha ido consolidando su fundamentación teórica y metodológica en estrecha relación con el contexto social. Con esta perspectiva, el autor aborda la evolución histórica de la intervención comunitaria y su relación con el pensamiento social dominante en cada momento. El libro analiza la coincidencia —nada casual— de la crisis del Estado de bienestar con el resurgimiento de la atención comunitaria, así como la dialéctica establecida entre la globalización, el pensamiento único y el renacer de las identidades locales.

Plan Comunitario de Carabanchel Alto: ‘Nuestro principal reto es fomentar la participación’



Plan Comunitario de Carabanchel Alto
www.plancomunitariocarabanchel.net

En pocas palabras, ¿cuándo, cómo y por qué nació el Plan de Desarrollo Comunitario de Carabanchel Alto?

El Plan Comunitario de Carabanchel Alto surge en 1992, coincidiendo con el desarrollo de una experiencia de desarrollo comunitario en Pan Bendito, barrio limítrofe al nuestro, asesorada por Marco Marchioni, experto en desarrollo comunitario. Fue así como un grupo de personas vinculadas a una parroquia y a la asociación de vecinos decidieron hacer suya la idea y promover este tipo de trabajo conjunto, con objeto de trabajar colectivamente asuntos que nos afectan a todos, convirtiéndose ellos mismos en dinamizadores del plan comunitario. Por ello, asumimos la metodología propuesta por nuestro asesor y decidimos –tras dos años de conversaciones con todas las entidades sociales, los servicios públicos y privados, y las administraciones públicas– constituirnos formalmente como asociación en 1994 y, tras diversas jornadas consultivas, priorizar tres grandes áreas de intervención: la educación, el empleo y la salud.

Desde aquellos primeros pasos, ¿cuáles han sido los principales cambios del proyecto?

Los objetivos y la metodología de nuestros programas se han mantenido desde el inicio de nuestro trabajo comunitario, pero sí hemos tenido que ir adaptándonos a las nuevas necesidades y a los nuevos recursos que tenía la población.

¿Qué agentes sociales participan en el plan hoy día y cómo describirían Vds. la relación entre ellos en el marco del proyecto?

Los principales agentes sociales implicados en la asociación son las agentes de Igualdad, los agentes de Empleo y Desarrollo Local, las directivas y los equipos educativos de los centros escolares, los directores y el personal del centro municipal de salud y del centro de salud del barrio, el director del centro cultural, y los trabajadores sociales del distrito asignados a esta zona. Colaboramos con la mayor parte de las asociaciones del barrio y, de manera individual, con cualquier particular que esté interesado en participar en este proceso de desarrollo comunitario.

¿Cuáles son sus principales líneas de actuación?

Son cuatro: empleo, formación y servicios sociales; educación; nuevas tecnologías; y participación, voluntariado y voluntariado.

¿Cómo definirían la base territorial del proyecto?

Carabanchel Alto es un barrio de unas 36.000 personas que forma parte de Carabanchel distrito, con aproximadamente 252.000 habitantes, y que es uno de los 21 distritos en que se divide la ciudad de Madrid. La Administración más cercana al ciudadano es una Junta Municipal de Distrito, sin apenas competencias reales en lo que tiene que ver con la calidad de vida de la gente. Esta lejanía institucional y la concentración del poder en otras instancias hacen que sea difícil un trabajo como el planteado. Carabanchel Alto forma parte de unidades administrativas diferentes, según hablemos de unos servicios u otros, por lo que un trabajo comunitario referido específicamente al barrio se vuelve muy complejo.

En su opinión, ¿cuáles serían los retos más importantes a los que se enfrenta el plan hoy por hoy?

El reto más importante que tenemos es fomentar la participación en la mejora de la calidad de vida del barrio, haciendo especial hincapié en la de toda la población de la población más joven del barrio y de los inmigrantes, por el gran potencial de estos colectivos.

Para terminar, ¿cómo valorarían la actual situación del trabajo social comunitario dentro de las políticas de intervención social?

El trabajo comunitario requiere que las políticas sociales que se ejercen en los territorios incorporen otros elementos, como la cercanía institucional, los procesos que faciliten la participación e implicación social, y los enfoques orientados a procesos que requieren abordajes cualitativos e inespecíficos, y que resulta difícil concretar en resultados cuantitativos y numéricos.

datuak datos

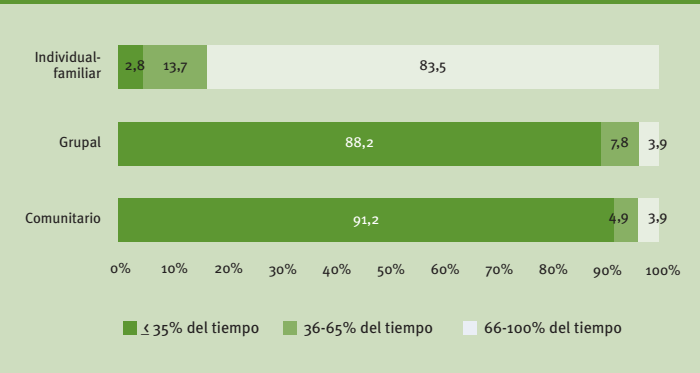
- Según un estudio de Berasaluze y Berrio-Otxoa (2008), en Euskadi el 94,6% de las y los trabajadores sociales dicen realizar intervenciones en el nivel individual-familiar; el 42,9%, en el grupal; y el 42,6%, en el comunitario.
- De acuerdo con la misma investigación, sólo el 26% interviene en los tres niveles (individual-familiar, grupal y comunitario). El 38,2% realiza únicamente intervenciones individuales-familiares; el 16,2%, individuales y grupales; el 14,2%, individuales y comunitarias; y el 2% se dedica exclusivamente a la intervención comunitaria.

Tabla 1. Niveles de trabajo social considerados asignatura en los planes de estudio de la diplomatura de Trabajo Social, o presentes en las oposiciones y concursos-oposiciones para trabajadores/as sociales. España, 1984-2000 (%)

	Asignaturas	Oposiciones		
	1984-2000	1984-1990	1991-2000	Media
Nivel individual-familiar	21,9	26,2	19,2	22,0
Nivel grupal	47,6	33,8	43,4	39,6
Nivel comunitario	30,5	40,0	37,4	38,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Brezmes, M., *El trabajo social en España. Una profesión para la democracia*, Murcia, Universidad de Murcia, 2008, pág. 208 y 238.

Gráfico 1. Tiempo de intervención dedicado a cada uno de los niveles de intervención. CAPV, 2008 (%)



Fuente: Berasaluze, A., y Berrio-Otxoa, K., *El ejercicio profesional del trabajo social hoy / Gizarte langintzaren jardute profesionala gaur egun*, Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Araba, Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Gipuzkoa, Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Bizkaia, 2008, pág. 53.

Tabla 2. Existencia de grupos de voluntariado y relaciones que mantienen con los servicios sociales de base. Euskadi, por territorios históricos y tamaño de los municipios, 1999 (%)

		Existen y trabajan de forma			No existen	Ns/Nc
		Autónoma	Coordinada	Autónoma y coordinada		
Territorios	Álava	5,5	9,1	—	83,6	1,8
	Bizkaia	20,3	26,6	3,8	44,3	5,1
	Gipuzkoa	17,1	21,1	1,3	59,2	1,3
Tamaño del municipio (habs.)	≤ 1.000	12,2	9,5	—	78,4	—
	1.001-5.000	15,0	18,3	—	65,0	1,7
	5.001-10.000	12,5	31,3	6,3	43,8	6,3
	10.001-50.000	26,7	40,0	3,3	30,0	—
Total	≥ 50.000	13,3	23,3	6,7	43,3	13,3
		15,2	20,0	1,9	60,0	2,9

Fuente: SIIS-Centro de Documentación y Estudios, *La situación de los servicios sociales de base en la CAPV. Informe extraordinario del Ararteko al Parlamento Vasco*, Vitoria-Gasteiz, Ararteko, 1999, pág. 145. Nota: Téngase en cuenta que el pequeño tamaño de la muestra de este estudio hace que cada variable registre un reducido número de casos.

Tabla 3. Valoración de la coordinación existente entre los servicios sociales de base y otros agentes comunitarios. Euskadi, por territorios históricos y tamaño de los municipios, 1999 (%)

SISTEMA SANITARIO		Hay coordinación			No hay coordinación	
		Buena	Regular	Mala	Se necesita	No se necesita
Territorios	Álava	85,5	10,9	1,8	—	—
	Bizkaia	53,3	34,2	1,3	5,1	1,3
	Gipuzkoa	46,1	39,5	1,3	5,3	1,3
Tamaño del municipio (habs.)	≤ 1.000	63,5	25,7	1,4	1,4	1,4
	1.001-5.000	65,0	26,7	3,3	1,7	1,7
	5.001-10.000	50,0	37,5	—	6,3	—
	10.001-50.000	63,3	26,7	—	6,7	—
	≥ 50.000	36,7	46,7	—	10,0	—
Total		59,0	30,0	1,4	3,8	1,0

SISTEMA EDUCATIVO		Hay coordinación			No hay coordinación	
		Buena	Regular	Mala	Se necesita	No se necesita
Territorios	Álava	50,9	43,6	—	3,6	—
	Bizkaia	41,8	40,5	—	11,4	2,5
	Gipuzkoa	47,4	34,2	1,3	10,5	—
Tamaño del municipio (habs.)	≤ 1.000	27,0	47,3	—	16,2	2,7
	1.001-5.000	56,7	38,3	—	3,3	—
	5.001-10.000	62,5	25,0	—	12,5	—
	10.001-50.000	70,0	23,3	—	3,3	—
	≥ 50.000	40,0	43,3	3,3	6,7	—
Total		46,2	39,0	0,5	9,0	1,0

OTROS SISTEMAS		Territorio Histórico			Total
		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	
Empleo	No hay y es innecesaria	—	5,1	2,6	2,9
	No hay y es necesaria	23,6	32,9	30,3	29,5
	Hay y es buena	18,2	8,9	27,6	18,1
	Hay, pero es regular	40,0	20,3	25,0	27,1
	Hay, pero es mala	10,9	22,8	1,3	11,9
	Ns/Nc	7,3	10,1	13,2	10,5
Vivienda	No hay y es innecesaria	1,8	10,1	18,4	11,0
	No hay y es necesaria	60,0	62,0	51,3	57,6
	Hay y es buena	14,5	2,5	6,6	7,1
	Hay, pero es regular	16,4	10,1	11,8	12,4
	Hay, pero es mala	—	5,1	2,6	2,9
	Ns/Nc	7,3	10,1	9,2	9,0
Policía	No hay y es innecesaria	10,9	24,1	13,2	16,7
	No hay y es necesaria	41,8	19,0	22,4	26,2
	Hay y es buena	23,6	22,8	31,6	26,2
	Hay, pero es regular	20,0	20,3	19,7	20,0
	Hay, pero es mala	—	8,9	—	3,3
	Ns/Nc	3,6	5,1	13,2	7,6
Justicia	No hay y es innecesaria	—	12,7	9,2	8,1
	No hay y es necesaria	41,8	39,2	28,9	36,2
	Hay y es buena	20,0	13,9	25,0	19,5
	Hay, pero es regular	29,1	13,9	26,3	22,4
	Hay, pero es mala	—	13,9	—	5,2
	Ns/Nc	9,1	6,3	10,5	8,6
Total		55,0	79,0	76,0	100,0

Fuente: SIIS-Centro de Documentación y Estudios, op. cit., págs. 147, 149 y 152.

La necesidad de redescubrir el trabajo social comunitario



Marco Marchioni

TRABAJADOR E INVESTIGADOR SOCIAL.
EXPERTO EN PROCESOS Y TRABAJO COMUNITARIO

Es imprescindible recuperar para el trabajo social una perspectiva y una función comunitaria, hoy más que nunca necesaria, que no consiste evidentemente en competir con otras profesiones, sino en recuperar este papel de promoción de la participación de la población a los procesos de cambio y a las necesidades que afectan a una determinada comunidad. Para ello podemos centrarnos en dos grandes temas que permiten alumbrar el camino hacia esta perspectiva: la configuración de un sistema universal y público de servicios sociales, y la deriva asistencialista de las políticas sociales en un marco de creciente privatización.

No cabe duda de que la llegada y el desarrollo del sistema democrático llevaron a la conquista de los servicios sociales como derecho de la ciudadanía, sustrayéndolos al peligro del asistencialismo y el paternalismo. Pero esta conquista fue, a lo largo de los años, reduciéndose –y, con ello, perdiendo, de hecho, la perspectiva comunitaria– por diferentes causas, entre ellas, la mirada a corto plazo de las clases políticas, que vieron –en general y con escasas excepciones– en las prestaciones sociales una respuesta a las demandas inmediatas; el aumento constante de las demandas sociales, muchas de ellas de nuevo tipo, sin un paralelo aumento de los recursos humanos; “el progresivo papel burocrático de los trabajadores sociales, problema que se agudiza porque enfrente la sociedad también parece ser el único papel que le asigna [...]” (Dolors Colom Masfret); o la creciente aparición de programas cada vez más específicos dependientes de diferentes administraciones o de otras entidades sin posibilidad alguna de coordinación horizontal en el territorio.

Por la combinación de éstas y seguramente otras causas, los servicios sociales se han ido encerrando en una acción cada vez más centrada en las “consecuencias” sociales de determinadas situaciones más amplias y generales, y en una acción cada vez más individualizada, es decir, desconectada del ámbito comunitario y de la posibilidad de promover acciones colectivas y preventivas. Al mismo tiempo, la preocupación por la gestión de un

servicio público, a pesar de todo creciente y más compleja por la presencia de otros profesionales y de otros conocimientos, ha ido sobreponiéndose inevitablemente a la visión global de las necesidades sociales, a la comprensión de las nuevas realidades y de las nuevas demandas, a la asimilación de los nuevos y brutales cambios que se iban produciendo con creciente intensidad en la sociedad –particularmente la inmigración, el envejecimiento de la población autóctona, la aparición de las mujeres como sujetos autónomos, los cambios en el trabajo y en las relaciones laborales, y la irrupción de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en casi todos los aspectos de nuestra vida–.

Todo esto se daba justamente cuando se incrementaban las tendencias privatizadoras de las políticas sociales bajo el paraguas político e ideológico de “dar mayor protagonismo a la sociedad civil”. La crisis del Estado Social, el abandono de la visión global de las políticas sociales y la creciente privatización, junto a la no superada sectorialización de las diferentes administraciones del Estado, ha hecho que hoy día los servicios sociales aparezcan como un recurso más en la “jungla” de recursos públicos y privados existentes en los territorios/comunidades, dedicados casi exclusivamente a repartir prestaciones preestablecidas a escala individual/familiar y con ámbito de acción preferentemente asistencial, dirigido a los sectores “débiles” de la sociedad. Aun sabiendo que exageramos, podríamos decir que los servicios sociales se han marginado con los marginados.

Sin embargo, la necesidad de una acción colectiva y comunitaria aparece hoy absolutamente necesaria frente a la aparición de nuevas contradicciones sociales y a los procesos dicotómicos en curso, que evidencian la existencia de sectores sociales con un alto nivel de renta y de consumo, dotados de una capacidad real de “competir en la aldea global”; y sectores sociales “débiles” e inermes frente a la nueva realidad y destinados a la precariedad crónica y a la imposibilidad de “competir”. Lo cual, en otras palabras, significa el fracaso del Estado Social.

buenas prácticas y herramientas



Nuevas tecnologías en el tercer sector

GINER, F. Y BERRIOS, O.
HERRAMIENTAS Y BUENAS PRÁCTICAS PARA LAS ORGANIZACIONES NO LUCRATIVAS EN EL USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. MADRID, FUNDACIÓN CHANDRA, 103 PÁGS., 2007. REF. 172540.

Las nuevas tecnologías han abierto un mundo de posibilidades para las organizaciones sin ánimo de lucro, que, con muy poco dinero y tiempo, pueden sacarles un gran partido para difundir sus actividades, agilizar el trabajo interno y coordinarse entre ellas. Pensando en las entidades que aún no utilizan todo el potencial de dichas tecnologías, la Fundación Chandra ha editado esta guía, que presenta de modo sucinto los principales servicios que ofrece la Red, así como algunos de programas informáticos útiles para sacarle el máximo rendimiento. Los recursos seleccionados responden a necesidades básicas de estas organizaciones, tales como comunicar e informarse, compartir conocimiento o movilizar. En suma, mediante este enfoque práctico y el uso de numerosos ejemplos, la guía muestra cómo Internet puede convertirse en un poderoso aliado de las entidades del tercer sector.

Gestión de calidad en los centros de atención a enfermos mentales crónicos

INTRESS
MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS. GESTIÓN DE CENTROS DE ENFERMOS MENTALES CRÓNICOS DE LA COMUNITAT VALENCIANA. VALENCIA, GENERALITAT VALENCIANA, 163 PÁGS., 2008. REF. 168991.

Tras haber publicado cuatro manuales de buenas prácticas

específicos para la gestión de diferentes tipos de centros, la Conselleria de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana presenta una nueva herramienta, esta vez diseñada exclusivamente para los centros de atención a enfermos mentales crónicos. Cabe destacar el carácter sumamente práctico de este manual, que, basándose en los principios de calidad, presenta unas pautas claras con el fin de facilitar la gestión sistemática de los principales procesos de estos centros, especialmente los relativos a la rehabilitación e integración social. El manual analiza tres tipos de procesos: los procesos estratégicos para la planificación y gestión del centro, los procesos esenciales en la atención a los enfermos mentales crónicos y, por último, los procesos de apoyo para el mantenimiento y gestión de los recursos materiales. Para la puesta en marcha de sistemas de calidad en este tipo de centros, el profesional encontrará al final del manual cuatro anexos, en los que se recogen formatos de registros habituales en los centros, cuadros de todos los indicadores de calidad citados y, finalmente, un vocabulario básico de gestión de calidad.

Cómo mejorar la rentabilidad de los programas de intervención social

LEWIS, G.
PREDICTING WHO WILL NEED COSTLY CARE. HOW BEST TO TARGET PREVENTIVE HEALTH, HOUSING AND SOCIAL PROGRAMMES. LONDRES, KING'S FUND, 67 PÁGS., 2007. REF. 169875.

Los costes de asistencia social, en un futuro no muy lejano, serán insostenibles. Las investigacio-

nes señalan que los recursos cada vez están más concentrados en personas dependientes y, en cambio, la inversión destinada al apoyo de personas frágiles resulta escasa. La intervención inicial orientada a mantener y mejorar la autonomía de las personas es más rentable cuando va dirigida a aquellas que, sin dicha intervención, requerirían apoyo intensivo. Por lo tanto, para invertir de manera más eficiente en prevención, las autoridades locales necesitan vías para identificar los riesgos de emergencia social y, así, aplicar modelos adecuados. En este estudio, encargado por el Department for Communities and Local Government del Reino Unido, se analiza la viabilidad de las herramientas de recogida sistemática de datos informáticos para predecir qué individuos están en riesgo de requerir cuidados sociales intensivos, a la luz del éxito obtenido por el sistema sanitario en la predicción del riesgo de hospitalizaciones imprevistas. Asimismo, se evalúa la oportunidad brindada por esta técnica para determinar con mayor precisión a quiénes deberían dirigirse las intervenciones preventivas. Si bien el uso de estas herramientas abre un amplio debate ético-legal y exige resolver ciertos problemas prácticos y tecnológicos, para el autor reportan más beneficios que inconvenientes.

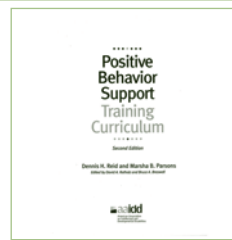
Intervención ante adopciones fallidas

GALL, J. Y VIERO, F.
EL FRACASO EN LA ADOPCIÓN: PREVENCIÓN Y REPARACIÓN. SERIE: ACEBO, Nº 1. MADRID, GRUPO 5 ACCIÓN Y GESTIÓN SOCIAL S.L., 236 PÁGS., 2007. REF. 164891.

En la actualidad son muchas las parejas que intentan realizar su deseo de paternidad o maternidad a través de la adopción, si bien muchas recorren una parte del proceso para renunciar cuando se dan cuenta de las dificultades que conlleva. En estas situaciones, el niño y/o el adolescente regresan a la institución de acogida o pasan a manos de otra familia adoptiva o de acogimiento, y vuelven a experimentar el abandono. El sufrimiento que ello representa es muy intenso y atañe no sólo al núcleo familiar, sino también al resto de la familia, al entorno social o a los trabajadores de los servicios públicos. Por tanto, el trabajo de los servicios públicos, en particular el de los de orientación familiar, debe tener también un enfoque preventivo, identificando los factores de riesgo que pueden conducir a estos fracasos. A través de experiencias concretas, este documento profundiza en varios de estos factores, analizando el impacto de la infertilidad, la esterilidad y los tratamientos médicos en los futuros padres adoptivos, la adopción después de la muerte de un hijo, los problemas de pareja o la situación psicosocial del niño que se va a adoptar.

Mitigar los efectos de los malos tratos en el seno de la familia

FORTIN, A. ET AL.
SOUTENIR LES MÈRES POUR PRÉVENIR LES EFFETS NÉFASTES DE LA VIOLENCE CONJUGALE CHEZ LES ENFANTS. GUIDE POUR LES INTERVENANTES DES MAISONS D'AIDE ET D'HÉBERGEMENT. MONTREAL, CENTRE DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE SUR LA VIOLENCE FAMILIALE ET LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES, 111 PÁGS., 2007. REF. 168597.



La violencia que se ejerce en el seno de la familia tiene efectos muy negativos sobre los hijos e hijas de la pareja. Esta guía, subvencionada por el Gobierno de Québec (Canadá), está dirigida a los profesionales que trabajan en los centros de acogida destinados a estas madres y a sus hijos e hijas. El manual tiene por objetivo facilitar al personal de estos centros de alojamiento tanto un marco conceptual como unas pautas de intervención prácticas destinadas a prevenir los efectos negativos de la violencia conyugal sobre los menores de edad. Las recomendaciones de intervención se centran en el apoyo a las madres, los niños y las niñas durante las diferentes fases del proceso: el alejamiento del padre, la aceptación de la situación del maltrato sufrida y sus efectos negativos, la reestructuración del vínculo afectivo entre la madre y los hijos e hijas, la asunción de la autoridad parental por parte de la madre, o la preparación con vistas a la salida definitiva del centro de acogida, entre otras.

Etxez-etxeko zaintzaren bermerako indukzio entrenamendu osoa

DAY, M. ETA BESTE BATZUK
SUPPORTING PEOPLE IN THEIR OWN HOMES.
THE SKILLS FOR CARE COMMON INDUCTION
TRAINING STANDARDS FOR DOMICILIARY CARE
WORKERS. BRIGHTON, PAVILION PUBLISHING,
125 ORR., 2008. ERREF. 168520.

Gaixorik edo ezinduak diren adineko pertsonen etxeetan, Erresuma Batuan zaintzan aritzeko ezarritako protokoloak zeintzuk diren azaldu eta eskuragarri dauden tresnak aurkezten dizkigu dokumentu honek. Sei ataletan bana-

tu dute etxez-etxeko zaintzaren arduetan egiteko praktiken antolaketa, zaintzaren ingurunean ematen diren gairik garrantzitsuenak kontutan harturik: zaintzaren printzipioak zeintzuk diren, zaintzailearen beharrak, osasunaren eta lan arloaren segurtasuna, beste profesionalen eta erabiltzaileekin komunikazioaren lantzea, tratatu txarrak eta abusuak gertatzen direnean ezarritako prozeduren ezagutza, eta ikuskapenaren bidez langileak eskuratzen dituen trebeziak. Indukzio entrenamenduaren bidez, langileak zaintzaren ingurunean lantzen diren alderdi guztietan sozializazio prozesu bat egiten du, dokumentuaren atal bakoitzean eskatzen zaizkion jardueren bidez beteko duena. Gobernuak ezarritako zaintzaren ikuskaritza komisioak (Commission for Social Care Inspection), lanean hasi eta lehenengo hamabi asteetan burutu entrenamenduarekin, zaintzarako babesturik dauden estandarren ezagutzaregiaztapena jasotzen dute langileek, ikuskaritzaren bidez homologatutako titulazioa eskuratuaz.

Curso sobre técnicas de modificación de conducta en personas con discapacidad intelectual

REID, D. H. Y PARSONS, M. B.
POSITIVE BEHAVIOR SUPPORT TRAINING
CURRICULUM (2ND EDITION) / POSITIVE
BEHAVIOR SUPPORT TRAINING CURRICULUM
(2ND EDITION). TRAINEE RESOURCE GUIDE.
WASHINGTON, AMERICAN ASSOCIATION ON
INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL
DISABILITIES, 415, 154 PÁGS., 2007.
REF. 169672.

En determinadas circunstancias, las personas con discapacidad intelectual pueden comportarse de manera violenta o totalmente

inadecuada. Cuando esto sucede, cabe recurrir a técnicas coercitivas, que, si bien pueden poner fin a la conducta inapropiada en ese momento, no siempre consiguen evitar que se repita en el futuro. Además, esta estrategia puede llegar a menoscabar la dignidad de esas personas, sobre todo cuando se emplea de forma reiterada. El apoyo a la conducta positiva (*positive behavior support*) se plantea, en este sentido, como una metodología que trata de minimizar la coerción y estimular el aprendizaje de las personas con discapacidad, para así impedir los citados comportamientos. Al objeto de difundir este modelo de intervención psicológica entre las y los profesionales, la Asociación Estadounidense de Personas con Discapacidad (AAIDD) ha editado esta carpeta pedagógica, que incluye todos los elementos necesarios para impartir la formación (guiones, transparencias, ejercicios y fichas de evaluación), un libro del alumnado y una presentación en Power Point que sintetiza los fundamentos de la metodología. El curso, que destaca por su claridad y buena organización, se dirige tanto a personal de atención directa como a supervisores y gestores de servicios, y a estos dos últimos grupos les ofrece, además, módulos específicos.

Ikaskuntza-ezintasunak dituztenentzat diruak erabiltzeko gida

PANNELL, J. ETA HARKER, M.
MY HOME AND MONEY. MANAGING MONEY
AND LIVING INDEPENDENTLY. A GUIDE FOR
PEOPLE SUPPORTING ADULTS WITH A
LEARNING DIFFICULTY TO MANAGE THEIR
MONEY. OXFORDSHIRE, HOUSING OPTIONS,
40 ORR., 2007. ERREF. 171044.

Dimensions izeneko erakundeak ikaskuntza-ezintasunak eta autismoa dutenen garapenerako zerbitzuak eskaintzen dituen Erresuma Batuko bigarren erakunderik garrantzitsua da. Etxebizitzaren inguruan lagungarri bideratzeko zerbitzuak eskeintzen dituen Londongo (Housing Options) beste erakunde batekin, ikaskuntza-ezintasunak dituztenen autonomia pertsonala indartzeko gida-liburua da honakoa. Zehazki, diruen erabilera egokiak gertatzeko gida da, urratsez-urrats: zein gauzetan kontu hartu, galderak eta gerta daitezkeen arazoak zeintzuk diren, beste pertsonekin arrakasta izandako ideiak zabaldu, diruaren erabilera egokiak azaltze dituzten adibideak jarri eta beste modu batzuetako aholkuak eta informazioa eskaintzen ditu gida honek. 2001 urtean agindutako ikaskuntza-ezintasunak dituztenei laguntzeko legeak dioenez, zerbitzu orokorretan eta ingurune komunitarioan partaidetza-eskubidea bermatu behar zaie, non eta nola bizi izateko aukerak ikertuaz, eta norbanakoaren autonomia indartuaz. Modu independenteagoan bizitzea ahalbidetzeko, aurrekontuak, onurak, prestazioak, bankuetako kontuak eta oro har, etxebizitza aukerak eta kostuak argitzen ditu sendeen eta profesionalen erabilerarako.

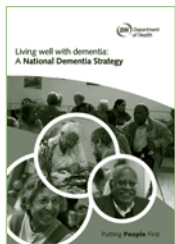
Veinticinco años de trabajo social en España



BREZMES, M.
EL TRABAJO SOCIAL EN ESPAÑA. UNA PROFESIÓN PARA LA DEMOCRACIA. MURCIA, UNIVERSIDAD DE MURCIA, 277 PÁGS., 2008. REF. 170193.

Un laborioso trabajo de análisis bibliográfico sirve de base a este estudio, que retrata el trabajo social como profesión en el último cuarto de siglo en España. La obra –una síntesis de la tesis doctoral de la autora, defendida en 2006– se estructura en torno a tres categorías analíticas: la visión que del trabajo social tienen las y los profesionales y sus entornos (“el Trabajo Social Soñado”); el papel efectivamente desempeñado por éstos, deducido a partir de los artículos firmados por los trabajadores sociales sobre su praxis profesional (“el Trabajo Social Realizado”); y lo que denomina “el Trabajo Social Legislado”, que abarca las leyes y normativas producidas en este ámbito, además de planes de estudio y temarios de oposiciones. Brezmes describe una profesión plagada de contradicciones y claroscuros, donde el logro de un código deontológico común y un grado en Trabajo Social coexisten con una escasa producción científica y las dudas internas sobre el rigor de la disciplina. La autora termina señalando las oportunidades y amenazas que la Ley de Dependencia puede reportar al trabajo social, pues, por un lado, coloca al profesional en una posición central dentro del sistema, pero, por otro, puede definir su tarea en términos de mera gestión.

Dementziari aurre egiteko Ingalaterrako egitasmo nazionala



LIVING WELL WITH DEMENTIA: A NATIONAL DEMENTIA STRATEGY. LONDRES, DEPARTMENT OF HEALTH, 102 PÁGS., 2009. REF. 172320.

Estimazioetan jasotakoagatik, Ingalaterran dementzia moduren bat dutenen kopurua, bostehun eta hirurogeita hamar mila pertsonetan izatearena neurtu dute. Medikuntza tratamenduek lasterbideren bat eman ezean, hurrengo hogeita hamar urtetan dementzia kasuak bikoiztuko direla aipatzen dute datuek, 1,4 milioi pertsonengan eragina izango dutenak eta 50 bilioi libera esterlinetako (55,9 bilioi euro) urteko kostua izango duena. Ongi ulertzeke daude oraindik ere dementziak sortarazten dituzten mekanismoak eta sindromearen baitan, gaitz anitzak ematen dira, sintomatologia desberdinak agertzen dituztenak. Nazio mailan Ingalaterrak abian jarritako lehenengo esparru-osoko egitasmo honen xede nagusiak, hiru dira: eginiko hobekuntzen hedatzearen gauzatzea, diagnosiak eta esku-hartzeak modu goiztiarrean egitea eta zaintzaren kalitaterik handiena bermatzea. Osasun sailaren egitasmoak, dementziaren zaintzan ari diren senideek eta profesionalak, ahal bezain zain-tza maila jasoena ziurtatua izatea du xede, esku-hartze eraginkorren bidez, gaitzaren aldaeraren bat dutenek ongi bizitzerik badutela eta zahartzaroan ere hobetzera egiterik badela ezagutaraziz.

El tercer sector y las políticas de igualdad de género

DELGADO, L.
EL PAPEL DEL TERCER SECTOR EN LAS POLÍTICAS DE IGUALDAD (1). REVISTA ESPAÑOLA DEL TERCER SECTOR, Nº 8, PÁGS. 89-107, 2008. REF. 171071.

Este breve documento analiza el papel de las entidades del tercer sector cuya actividad se centra en las políticas de igualdad de género en España. A este respecto, la relación entre sector público y tercer sector es considerada simbiótica, ya que la implicación de las organizaciones de mujeres en las políticas de igualdad viene respaldada por un potente discurso que no concibe la igualdad sin la participación de éstas en los procesos de decisión. No obstante, dicha participación se ve condicionada por la existencia de algunas dificultades, como las derivadas de la gestión de los recursos –pues algunos trámites resultan fatigosos y complejos–, la falta de profesionalización, la dependencia financiera externa y la imagen social, marcada por el modelo asistencial de la iglesia católica. Para su fortalecimiento, desde el tercer sector se formulan varias propuestas dirigidas al sector público: conferir a las asociaciones de mujeres el estatus de agentes sociales con representación en el Consejo Económico y Social; abrir nuevos espacios institucionales de participación, por ejemplo, en el campo de la evaluación de las políticas; mejorar la imagen social del tercer sector; y, finalmente, incorporar la normativa europea con mayor agilidad.

La importancia de la equidad, la información y el fomento de la autonomía personal en la gestión de los fondos de vida independiente

HENWOOD, M. Y HUDSON, B.
REVIEW OF THE INDEPENDENT LIVING FUNDS. LONDRES, DEPARTMENT FOR WORK AND PENSIONS, 191 PÁGS., 2007. REF. 163998.

Un equipo de consultores independientes ha llevado a cabo un examen sobre el funcionamiento actual de los fondos para la vida independiente (*independent living funds*, ILF) y su evolución desde que el Gobierno británico los aprobó en 1988. Para ello han contado con la participación y ayuda de profesionales, usuarios, familiares y gestores de dichos servicio. Desde la Administración, eran varias las dudas en relación a la continuidad y las posibles mejoras del servicio que se querían solventar por medio de este informe. En el caso, principalmente de las segundas, el estudio utiliza como guías determinados parámetros de evaluación, como la equidad en el servicio, la transparencia, el acceso a estos fondos, el nivel de autonomía, la flexibilidad y los resultados. Respecto a la equidad, los consultores detectan que el número de usuarios de los ILF no corresponde al tamaño de usuarios potenciales y que existen amplios colectivos excluidos, al tiempo que advierte del alto grado de inequidad en la provisión de estos fondos. También constatan falta de transparencia y de información hacia los usuarios, y recomiendan actualizar la visión que tienen algunos servicios de éstos, fortaleciendo la figura de la persona autónoma que utiliza los servicios sociales.

Las medidas de protección frente a los malos tratos a adultos en Inglaterra, a examen



SAFEGUARDING ADULTS. A STUDY OF THE EFFECTIVENESS OF ARRANGEMENTS TO SAFEGUARD ADULTS FROM ABUSE. NEWCASTLE, COMMISSION FOR SOCIAL CARE INSPECTION, 95 PÁGS., 2008. REF. 170771.

Este estudio, elaborado por la Commission for Social Care inglesa, evalúa la eficacia de las medidas vigentes de protección ante los malos tratos a los adultos en Inglaterra, así como la capacidad de respuesta de los servicios sociales para apoyar a los adultos víctimas de malos tratos. El informe revela que, a pesar de darse algunos excelentes ejemplos de buenas prácticas, no todos los servicios municipales de asistencia social han hecho suficientes progresos en el desarrollo de estrategias de prevención y protección. Tras una breve contextualización, el documento recoge las experiencias personales de diferentes adultos. Describe, por un lado, el proceso de búsqueda y obtención de información y ayuda y, por otro lado, el tipo de respuesta recibida. A continuación, el informe evalúa hasta qué punto se mantiene la calidad de la protección y el apoyo ofrecidos por diferentes municipios y servicios sociales. Finalmente, expone una serie de reflexiones para avanzar en este campo. Entre las sugerencias del informe, cabría destacar la conveniencia de desarrollar estrategias en las que los municipios compartan objetivos y atiendan a toda la comunidad sin excepción. Asimismo, recomienda que los servicios asistenciales tengan un enfoque más global, humano y profesional.

Arabako Gizarte Politikaren eta Gizarte Zerbitzuen sailaren 2007 urteko txostena



INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL
2007 TXOSTENA / MEMORIA 2007. VITORIA-GASTEIZ, ARABAKO FORU ALDUNDIA / DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA, 150 ORR., 2008. ERREF. 170294.

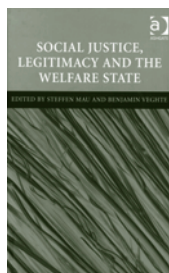
Arabako Foru Aldundiko Gizarte politikaren eta Gizarte Zerbitzuen sailaren 2007 urteko jardueren txostena argitaratu du, zeinean zerbitzuen antolakuntzaren egitura jarraiturik arloz arloko egitarauen, ekintzen eta parte hartzaileen zein onuradunen kopuruak eta bilakaerak ematen dituen. Lehenbiziko eta bigarrenengo ataletan, Gizarte Zerbitzuetarako Idazkaritzaren betebeharren datuak azaltzen ditu txostenak, euren barneko antolaketa azalpenekin eta ikerkuntza, prestakuntza eta egindako berrikuntzak ezagutzeko parada ematen digutelarik. Hirugarrenean, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundearen eskutik egindako ekintzen zein jardueren harira eramaten gaitu. Datuetatik, 2007ko urtean Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeko 971 langiletik adinekoren eta ezinduen arloetan 575 eta 286 langile dihardutela eta %74k 41 urte edo gehiago dituela badakigu. 3.821 milioi euroko gastuarekin, 2007an oinarritzko gizarte zerbitzuaren eskarien kopuruaren %66,5 hiri-burutik zetozkien eta mendekotasunaren balorazioa eta laguntza ekonomikoak islatu zuten eskarien erdiaren karia, diagnosia zein balorazioa eta etxeko laguntza zerbitzuen eskariekin jarraiturik.

Consensuar una definición operativa de negligencia en el cuidado de menores

LEWIN, D. Y HERRON, H.
SIGNS, SYMPTOMS AND RISK FACTORS: HEALTH VISITORS' PERSPECTIVES OF CHILD NEGLECT. CHILD ABUSE REVIEW, VOL. 16, Nº 2, PÁGS. 93-107, 2007. REF. 161754.

En el ámbito de la protección de menores, consensuar una definición adecuada y operativa de lo que supone la negligencia hacia un menor constituye una herramienta fundamental para los profesionales encargados de detectar, prevenir e intervenir con familias en situación de riesgo. No resulta, sin embargo, una tarea fácil, ya que, en ella, se yuxtaponen diferentes perspectivas conceptuales, además de las propias experiencias subjetivas de cada trabajador. Este artículo efectúa una revisión de literatura internacional sobre definiciones para, a continuación, describir una investigación realizada con 92 asistentes sociales del Reino Unido. De un total de 45 indicadores, síntomas y factores de riesgo, fueron considerados como decisivos para evaluar una situación de negligencia la violencia hacia el niño, la exclusión de la vida familiar, la exclusión por parte de sus compañeros, la violencia en el seno familiar, una atmósfera familiar crítica y poca afectuosa hacia el menor, la alimentación inadecuada, las necesidades médicas no atendidas y el historial de abusos anteriores, entre otros. En contraste, las deficiencias en higiene, vestimenta y estado de la vivienda, la precariedad financiera o el desempleo fueron valorados como elementos menos significativos.

Estado social y opinión pública



MAU, S. Y VEGTHE, B. (EDS.)
SOCIAL JUSTICE, LEGITIMACY AND THE WELFARE STATE. HAMPSHIRE, ASHGATE, 264 PÁGS., 2007. REF. 171433.

Para que un Estado de bienestar sea sostenible se necesitan, en primer lugar, medios económicos suficientes. Pero los recursos financieros con los que cuenta el Estado social dependen en última instancia de la confianza que depositan en él los ciudadanos. En este documento, varios expertos internacionales reflexionan sobre el futuro del Estado de bienestar en los países industrializados. Los autores parecen compartir la idea de que el Estado social occidental no está amenazado por la opinión pública. Parece que los ciudadanos de alguna forma se sienten recompensados por sus contribuciones económicas, ya que, de momento, no se están oponiendo al pago de los impuestos. No obstante, señalan los autores, esto no quiere decir que el Estado social se encuentre fuera de peligro. Una crisis del Estado social podría surgir por otros motivos, por ejemplo, a raíz de la cada vez mayor diversidad social y étnica. Para conjurar una eventual crisis, sea cual sea su origen, los autores recomiendan que se diseñen las políticas sociales de manera que la mayoría de los ciudadanos se sientan partícipes de ellas.

La coordinación sociosanitaria en la atención a personas mayores dependientes



VV.AA.
LES RÉSEAUX. *GÉRONTOLOGIE ET SOCIÉTÉ*, N° 124, PÁGS. 4-204, 2008. REF. 169480.

El número de personas mayores dependientes aumenta constantemente, pero persiste la sensación de que los sistemas de atención no ofrecen una respuesta adecuada a las necesidades específicas de este colectivo, debido sobre todo a la fragmentación del sistema y a la falta de coordinación entre los múltiples agentes implicados. Partiendo

de esta constatación, la prestigiosa revista *Gérontologie et Société* de la Fondation Nationale de Gérontologie francesa ha dedicado un número monográfico al tema de la coordinación administrativa y el trabajo en red en la atención a personas mayores dependientes, en el cual se describen algunas experiencias destacadas implementadas, fundamentalmente, en Canadá y en la propia Francia.

¿Qué incidencia tiene la familia en la conducta delictiva de hijas e hijos?

ROCHE, S.
DÉLINQUANCE ET SOCIALIZATION FAMILIALE: UNE EXPLICATION LIMITÉE. *RECHERCHES ET PRÉVISIONS*, N° 93, PÁGS. 5-15, 2008. REF. 170363.

Determinar los factores que favorecen el inicio de la actividad delictiva de adolescentes y jóvenes resulta imprescindible para establecer políticas de prevención eficaces. Después de analizar los resultados de tres encuestas realizadas a chicas y chicos de entre 13 y 19 años en varias regiones francesas, este estudio defiende que la familia ejerce una influencia notable en la criminalidad de sus hijos/as, pero no tanto por su estructura como por su funcionamiento (grado de acuerdo entre hijos/as y progenitores y, sobre todo, supervisión). No obstante, señala que la familia no basta para explicar esas conductas, pues el entorno físico y social (en particular, la escolarización) ejerce una influencia clara e independiente de la familia.

Las pensiones en los países de la OCDE



MARTIN, J. P. (DIR.)
PENSIONS AT A GLANCE. PUBLIC POLICIES ACROSS OECD COUNTRIES. PARÍS, OCDE, 208 PÁGS., 2007. REF. 171631.

Durante las últimas décadas la necesidad de una reforma del sistema de pensiones se ha hecho evidente en todos los países occidentales. En algunos, las reformas ya se han llevado a cabo, pero en otros, como España, advertida varias veces por la Unión Europea por la insostenibilidad de su sistema, los

cambios necesarios no han tenido lugar todavía. Esta publicación anual editada por la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico ofrece una radiografía de la situación de las políticas de pensiones en España y en el resto de los Estados miembros de la OCDE.

2007ko datuen bitartez umeak eta nerabeak irudikatuz



INSTITUTO DE INFANCIA Y MUNDO URBANO
LA INFANCIA EN CIFRAS (2). SERIE: OBSERVATORIO DE LA INFANCIA, N° 5. MADRID, OBSERVATORIO DE LA INFANCIA, MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES, 161 PÁGS., 2008. REF. 167427.

Hautzaroa Zifretan lelopean, Lan eta Gizarte Gaierako Ministerioaren Hautzarorekin Behategiak zortzi adierazleen bilduma eguneratua aurkeztzen digute. Ume eta nerabeen biztanleria, hezkuntza, osasuna, gizarte arrisku, bazterketa, pobrezia, immigrazioa eta genero egoeraz datu zehatzen

batuketaren berri ematen die talde hauekin diharduten aditu, teknikari eta profesionalak. Zenbat eta nolakoak dira? Adin txikiko biztanleria –immigrazioaren eta jaiotzaren hazkundearen medio– handituz joan da azken sei urteotan, hain zuzen, guztikoaren %17,3 osatu arte. Europakoekin alderaturik, espainiar nerabeen hezkuntza maila txikiagoa da: hamar nerabetik zazpi bukatu baitu bigarren hezkuntza. Osasun arrisku egoerei dagokienez, 1 eta 19 urte bitartekoek Hiesa dutenen %0,85ek osatzen dute gaur egun eta 2005ean nerabeen %11,5ek umaldea eten zuten, hamar urte lehenago %4 osatzen zutelarik. Istripuekin loturik dago, gaur egun, nerabeen kanpoko heriotzaren kari nagusia eta drogen erabilpenari begira, %60k, %80k, %27k eta %11k, tabakoa, alkohola, kalamua eta kokaina, hurrenez hurren, azken hilean kontsumitu zuten.

El voluntariado y las personas desempleadas



BONNEFON, G.
LES DEMANDEURS D'EMPLOI FACE AU BÉNÉVOLAT. PARÍS, SOLIDARITÉS NOUVELLES FACE AU CHÔMAGE, FRANCE BÉNÉVOLAT, 75 PÁGS., 2008. REF. 171196.

Según datos del Instituto francés de Estadística (INSEE), el 20 % de las personas desempleadas realizan labores de voluntariado. La red France Bénévolat ha detectado, por su parte, un aumento constante en el número de personas en paro que solicitan realizar labores de voluntariado. Este estudio conjunto de France Bénévolat y Solidarités Nouvelles Face au Chômage sobre los demandantes de empleo y el voluntariado tiene por objetivo comprender mejor los mecanismos por los que las personas desempleadas deciden implicarse, o no, en tareas voluntarias y cuáles son los efectos que se derivan de esta implicación. Entre las motivaciones que esgrimen las personas en paro para convertirse en voluntarias se encuentran la búsqueda de sensaciones de bienestar, el deseo de sentirse útiles y de ampliar las relaciones sociales, y, en último lugar, la posible obtención de un empleo. El estudio, basado en una revisión de literatura y en entrevistas a personas en paro y a entidades dedicadas a la inserción, concluye que la implicación de las personas desempleadas en tareas voluntarias les reporta beneficios concretos, como la obtención de una formación derivada de las labores realizadas, el establecimiento de nuevas relaciones sociales y un mayor bienestar psicológico.

Realidad social de las personas con esquizofrenia y sus familias

RUIZ, M. T. ET AL.

CALIDAD DE VIDA Y ESQUIZOFRENIA. MADRID, OBRA SOCIAL CAJA MADRID, 100 PÁGS., 2008. REF. 171447.

Este estudio, realizado por la Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de Enfermos con Esquizofrenia (AMAFE) y la Universidad Pontificia Comillas, tiene por objetivo conocer la realidad diaria de las personas con un diagnóstico de esquizofrenia y sus familias. El estudio, basado en un cuestionario ad hoc –adjunto como anexo–, establece seis conclusiones principales: el terrible impacto que la enfermedad mental continúa teniendo en las personas que la sufren; el gran beneficio que conlleva la incorporación al mercado laboral –aunque el 90% de las personas con esquizofrenia están en paro–; la fuerte sobrecarga que esta enfermedad mental crónica produce en el medio familiar –principalmente, en padres y madres–; el papel fundamental que las asociaciones juegan en la integración de este colectivo –por delante, en cuanto a satisfacción de las personas usuarias, de los servicios públicos–; la necesidad de tomar en cuenta aspectos clínicos específicos –escasa utilización de servicios, alta prevalencia de pensamientos suicidas– y, en último lugar, las buenas relaciones que, pese al estigma social, mantienen con su entorno.

Cartera de Servicios Sociales de Navarra



DEPARTAMENTO DE ASUNTOS SOCIALES, FAMILIA, JUVENTUD Y DEPORTE
CARTERA DE SERVICIOS SOCIALES DE ÁMBITO GENERAL.
PAMPLONA, GOBIERNO DE NAVARRA, 2008. REF. 170308.

La Ley Foral 15/2006 de Servicios Sociales de Navarra estableció por vez primera en España el derecho de las personas a los servicios

sociales. Este derecho se ha concretado con la aprobación del Decreto Foral 69/2008 de Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General. Para presentarla, el Gobierno Navarro ha publicado esta guía en línea (<http://www.cfnavarra.es/prm/Cartera%20de%20servicios%20sociales/>), dirigida tanto a las y los profesionales que actúan en este ámbito, como a las personas destinatarias de los servicios y sus familias. El instrumento recopila información relativa a las 140 prestaciones previstas –90 garantizadas y 50 no garantizadas–, agrupadas en ocho áreas distintas: atención primaria, atención a la dependencia, atención a personas mayores, atención a personas con discapacidad, atención a personas con enfermedad mental, atención a personas en situación de exclusión social, atención al menor y atención a víctimas de la violencia de género. Para cada una de las prestaciones, que se recogen en formato ficha, se dan los siguientes datos: tipo de prestación, tipo de recurso, objeto del recurso, personas beneficiarias, requisitos de acceso, apertura e intensidad del servicio, cuantía de la prestación económica, plazo de concesión, posibilidad de que exista copago y ámbito de actuación.

La incidencia del copago en la renta de las personas mayores

MONTSERRAT, J.

EL IMPACTO DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA EN LAS RENTAS DE LOS USUARIOS MAYORES DE 65 AÑOS: INCIDENCIA DEL COPAGO. SERIE: DOCUMENTOS, Nº 20. BARCELONA, UNIVERSIDAD RAMÓN LLULL, 57 PÁGS., 2008. REF. 171415.

La Ley de Dependencia prevé un sistema de financiación de las prestaciones basado en una aportación mixta por parte de la Administración y las personas usuarias, lo que constituye uno de sus aspectos más controvertidos. El objetivo principal de este trabajo del Instituto de Estudios Fiscales es analizar el impacto de la contribución económica de las personas usuarias en el coste de los servicios públicos que requiere la dependencia. Teniendo en cuenta que la proporción de financiación pública y la que aporta el usuario son complementarias, los objetivos concretos del estudio son: estimar el peso del copago en relación a los costes de los servicios; valorar el impacto del copago en las rentas de las personas que utilizan dichos servicios; y en tercer lugar, estimar el impacto del copago en la Administración. Los resultados se ofrecen desglosados por comunidades autónomas, por paquetes asistenciales y por grado de dependencia de las personas usuarias. Entre las conclusiones del estudio cabe citar el hecho de que el copago tiene un impacto regresivo en las rentas de los individuos, ya que los beneficiarios con rentas más bajas pagan una proporción mayor que los de rentas medias-altas.

Etorkinak euskal gizartean: bertakoen iritzia eta jarrerak, 2008an

2º BARÓMETRO. PERCEPCIONES Y ACTITUDES HACIA LA INMIGRACIÓN EXTRANJERA. JUNIO 2008. BILBAO, IKUSPEGI-OBSERVATORIO VASCO DE INMIGRACIÓN, 90 PÁGS., 2008. REF. 171557.

Euskal Erkidego Autonomoan egindako 2.412 inkesta egin ditu Ikuspegik. Inmigrazioaren Euskal Behategia 2008ko ekainean argitaratu duen ikerketaren arabera euskal hiritarren %7,2k inmigrazioa arazotzat jotzen du, nahiz eta %79,3k etorkinek gure erara laketu behar dutela uste. Beste erlijio, ohitura eta kulturekin euskal gizartea osatzea onura baino ez duela beste %55,7k uste du eta %65ek, halaber, ez du euskal hiritarren bizimodua aldatzeko arriskurik ikusten etorkinen etorreragatik. Gizarte zerbitzuen sarreraren eskubideaz galdeturik, inkestatutakoen %72k eta %64,9k etorkinek osasungintza edo hezkuntza zerbitzuak gainerakoak bezala osoki jaso ditzaten ados dauden arren, inongo trabarik ez jartzearen aldeko ehunekoak murrizten joaten dira etxebizitza ofiziala edo gizarte laguntzak eskuratzeko orduan, nahiz eta ezekoen ehunekoak txikiak izan eta hamarretik bostek erregularizazio-rekin lotu eskaera horiek.

El impacto de las emociones en el proceso de envejecimiento



YANGÜAS, J. (DIR.)
EMOCIONES Y ENVEJECIMIENTO. BARCELONA, FUNDACIÓ VIURE I CONVIURE, 287 PÁGS., 2008. REF. 171637.

Hasta ahora, en el escenario de las investigaciones y en la práctica clínica de la gerontología, las emociones aparecían únicamente de manera marginal y tangencial. No obstante, constituyen una parte imprescindible del proceso de envejecimiento y una herramienta clave para desarrollar intervenciones eficientes. Este libro analiza el papel de las emociones en las personas mayores a través de sus opiniones y del estudio de la literatura científica. El estudio incide en la necesidad de incluir en las investigaciones e intervenciones gerontológicas la gestión de las emociones, porque contribuye al bienestar de las personas en su adaptación al envejecimiento.

Situación actual de los servicios sociales en los países nórdicos

NIELSEN, J.
SOCIAL PROTECTION IN THE NORDIC COUNTRIES, 2006/2007. SCOPE, EXPENDITURE AND FINANCING. COPENHAGUE, NORDIC SOCIAL-STATISTICAL COMMITTEE, 263 PÁGS., 2007. REF. 172687.

Entre las tareas permanentes del Comité Nórdico de Estadísticas Sociales (Nordic Social-Statistical Committee) se encuentra la edición de este informe estadístico sobre la protección social en Dinamarca, Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia. La publicación, que se actualiza todos los años, siendo ésta la última edición, compara, con datos de 2007, la cobertura y el gasto social de los servicios sociales en los cinco países nórdicos. A pesar de que las diferencias metodológicas en la recogida de datos entre unos Estados y otros dificultan esa tarea, se trata de una de las fuentes más valiosas para hacerse una idea de la situación actual del modelo nórdico de bienestar social.

El aprendizaje, un recurso contra la exclusión de las personas mayores



LEARNING FOR LIVING. HELPING TO PREVENT SOCIAL EXCLUSION AMONG OLDER PEOPLE. LONDRES, HELP THE AGED, 19 PÁGS., 2008. REF. 171099.

Si no se proporcionan oportunidades y recursos para el aprendizaje a lo largo de la vida, las sociedades occidentales corren el peligro de ver multiplicadas sus desigualdades internas. Partiendo de esta premisa, la ONG británica Help the Aged analiza en este cuadernillo las necesidades formativas de las personas mayores y sugiere una serie de medidas para satisfacerlas, principalmente en tres ámbitos: la economía doméstica, la participación ciudadana y las nuevas tecnologías. Entre las ideas propuestas, reclama estudios de impacto de las nuevas leyes en materia de formación de las personas mayores, servicios de ventanilla única donde puedan informarse de actividades formativas y financiación estable de las organizadas por entidades sin afán de lucro que se dirijan a este grupo etario.

Satisfacción laboral en un centro especial de empleo para personas con trastorno mental



MARTÍNEZ, N. Y VILLARDÓN, L.
FACTORES DE ÉXITO EN LA INTEGRACIÓN LABORAL EN CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO CON PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL DESDE SU PERSPECTIVA. LOIU, LANTEGI BATUAK, 57 PÁGS., 2007. REF. 165771.

Este estudio examina la satisfacción laboral de un grupo de trabajadores y trabajadoras con trastorno mental empleados en un centro especial de empleo. El objetivo es conocer los factores que permiten una integración laboral exitosa y poder así responder a las necesidades de estas personas y ofrecer un servicio de calidad. Los resultados muestran un alto grado de satisfacción y una percepción muy clara de que mantener un empleo les ayuda a tener una mayor calidad de vida. Las relaciones con los compañeros/as se consideran muy buenas, así como el trato con los profesionales de apoyo, tanto para la realización de tareas como –aunque en menor medida– para solventar problemas personales. También se valora mucho la flexibilidad que ofrece el empleo protegido en comparación con la existente en el empleo ordinario. En el lado contrario, las áreas que se consideran mejorables son, en primer lugar, el salario, que se percibe como bajo; y, en segundo, la estabilidad laboral y las posibilidades de promoción, ya que algunas personas se encuentran desorientadas respecto a los procedimientos y criterios de promoción.

Buruko nahasturetan hautemandako estigmatizazioa

ALONSO, J. ETA BESTE BATZUK
ASSOCIATION OF PERCEIVED STIGMA AND MOOD AND ANXIETY DISORDERS: RESULTS FROM THE WORLD MENTAL HEALTH SURVEYS. ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA, 118 BOL., Nº 4, 305-314 ORR., 2008. ERREF. 170207.

Erving Goffman soziologoak 1963. urtean *Estigma* izeneko liburuarekin ezagun egin zuenetik, kontzeptuak gizarte arloan egin du ibilbiderik nagusia. Estigmatizazioa pairatzen omen dute, ohikoak diren buruko nahasturekin bizi direnak, gehienbat depresioak eta antsietatea, modu bikoitzean diagnostikatzen direnetan. Ezintasun fisikoak bizi dituztenek ere pairatzen dute estigmatizazioa, gehienbat kutsakorrek diren gaitzak tartean direnean. Etiketa eranstearen hautematean, lotsa, erreakzio emozioak eta hautemandako diskriminatzeak aipatzen dira, estigmatizazio prozeduren osagarri gisara. Mundu osoan eragindako buru-osasunaren inkesta hartu dute oinarri (World Mental Health Survey), hauetatik, hamasei nazioen datuak aztergai hartzeko. Estigmatizazioa bikoiztu egiten dira garatu gabekoak diren nazioen artean, nahiz eta modu unibertsalean ere, oso zabaldurik dagoen hautematea izan. Mundu osoan zeharreko laginen datuek argitzen dutenez, %4,6aren eta %24,1aren artean dira eguneroko gauzetarako mugak dituztenen portzentaiak. Mugak dauzkaten hauetatik, lotsaren hautematea zabala izaten da (%15,2 eta %87,4aren artean), diskriminatzeekin alderatuz (%6,2-37,7).

Hacia la consolidación del espacio sociosanitario: un análisis de caso



PETCH, A.
HEALTH AND SOCIAL CARE: ESTABLISHING A JOINT FUTURE?
EDIMBURGO, DUNEDIN ACADEMIC PRESS, 96 PÁGS., 2007.
REF. 168515.

Mejorar la coordinación entre los servicios sociales y los sanitarios constituye un objetivo prioritario para muchas políticas de bienestar. Pero, ¿cómo lograr que profesionales de diferentes servicios, con bagajes formativos e institucionales muy diversos, trabajen de forma conjunta en favor de los usuarios? Si bien los modelos raramente se pueden

trasplantar de un lugar a otro, conocer iniciativas exitosas permite adelantarse a los posibles obstáculos y adquirir ciertos criterios generales sobre qué soluciones funcionan y en qué contextos. Este libro ofrece, en este sentido, un análisis pormenorizado del programa de coordinación sociosanitaria Joint Future Agenda, implementado en Escocia a partir de 1999.

Adinduen erorikoak ekiditeko saioa

CONN, L.
MIND YOUR STEP! A FALLS PREVENTION PROGRAMME DESIGNED TO REDUCE FALLS IN THOSE OVER 75 YEARS. QUALITY IN AGEING. POLICY, PRACTICE AND RESEARCH, 8, BOL., 1. ZENB., 10-22 ORR., 2007. ERREF. 162093.

Adinduen artean gertatzen diren erorikoei faktore anitzak izaten dituzte kausatzat eta arazo fisikoak, psikologikoak, sozialak eta inguruneari loturikoak agertzen dira erorikoak aztertzen hasterakoan. Azterlanak aurkeztu datuetan aipatzen denez, etxeetan izaten diren istripuetatik %17an, hirurogeita bost urteko pertsonaren bat izatearen probabilitatea jasotzen dute eta hauetatik %40etan erorikoak izaten dira. Urte oro, hirurogeita bost urtetik gora dituztenetatik ia herenak izaten du erorikoren bat (%30) eta laurogei urtetik gora dituztenen artetik erdiak izaten du erorikoren bat. Gehienetan andeatze prozesu bat ematen da eroritakoaren osasunean eta adineko pertsonen autonomia mailaren beherakada suposatzen dute. Azterlan honetan hirurogeita hamabost urteetatik gorako erorikoei aurre egiteko saioan, diziplina anitzetako profesionalekin bederatzi hilabeteetan zehar eragindako ebaluatzearekin, arrazoi desberdinengatik ekidituriko berrogeita lau erorikotan egin dute estimazioa.

Acercamiento de las organizaciones del tercer sector de acción social a la cultura de la calidad



FUNDACIÓN EDE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL DE BIZKAIA (2005-2008) / BIZKAIKO GIZARTE EKINTZAKO HIRUGARREN SEKTOREKO KALITATEAREN KUDEAKETAREN INGURUKO IKERKETA-EKINTZA PROIEKTUA (2005-2008). BILBAO, FUNDACIÓN EDE, 45, 45 PÁGS., 2008.
REF. 170476.

Las organizaciones del tercer sector de acción social se han encontrado, durante el proceso de la aplicación de modelos y normas de calidad, con escasos sistemas de apoyo que, a su vez, no estaban ni diseñados para el sector ni adaptados a sus características específicas. En este contexto, la Fundación EDE, en colaboración con BBK Obra Social, puso en marcha en 2005 el proyecto “Elaboración de un marco orientativo y mejora de los sistemas de apoyo para la implantación progresiva de sistemas de calidad en las organizaciones del tercer sector de acción social de Bizkaia”. En este documento, se describen las fases del proceso realizado y los resultados obtenidos, se presenta un análisis de situación de las organizaciones del tercer sector de acción social de Bizkaia en cuanto a la gestión de calidad y, finalmente, se incluyen unas propuestas concretas de mejora de los actuales sistemas de apoyo.

Un modelo de costes del Servicio de Atención Domiciliaria



DELOITTE
PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA. EL SERVICIO DE ATENCIÓN A DOMICILIO (SAD). ESTUDIO DEL MARCO CONCEPTUAL, OFERTA, DEMANDA Y MODELO DE COSTES. MADRID, DELOITTE, 70 PÁGS., 2008. REF. 172539.

Deloitte ha realizado un estudio de la situación y los costes de los servicios de atención a domicilio (SAD) en todo el Estado, las comunidades autónomas y algunas provincias y ciudades. De los datos se desprende que, en 2005, fueron 305.801 las personas usuarias en toda España, un 30% más que en 2003, y que destaca sobremanera el incremento registrado en Euskadi (superior al 200%). El SAD supuso la inversión media de 16,28 horas por usuario y mes en el Estado, mientras que en Galicia y Canarias fue de entre 24 y 25 horas por usuario y mes. En cambio, en el País Vasco descendió en el mismo periodo, pasando de 24 a casi 20 las horas por usuario y mes invertidas. Bizkaia, Navarra y Álava fueron los territorios con el coste por hora más alto, tanto en la zona rural como en las poblaciones de menos de 500.000 habitantes, mientras que en grandes ciudades, como Sevilla y Barcelona, el coste/hora fue de 19,81 € y 19,49 €, respectivamente. El estudio subraya diferencias sustanciales entre el precio de licitación y el coste real del servicio, que alcanzó, en la mayoría de los casos, un desequilibrio cercano al 20%.

deialdiak convocatorias

III Salón de Autonomía, Dependencia y Discapacidad

Zaragoza, 17 a 19 de abril. Organiza: Zeumat, S.L.
Más información: www.salondependencia.com
direccion@salondependencia.com

Children and the European Union: Legal, Political and Research Perspectives

Liverpool (Reino Unido), 20 a 22 de abril. Organiza: Universidad de Liverpool. **Más información:** www.liverpool.ac.uk
euchild@liverpool.ac.uk

III Congreso Internacional y XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica: "Cuidar ante el reto de las demencias"

Málaga, 23 a 25 de abril. Organiza: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica.
Más información: Tel.: 952 606 606.
www.arrakis.es/~seegg/
19congresosectcv@unicongress.org

I Conferencia Europea de la Red Europea de Acción Social: "La acción social en Europa: patrimonios diferentes, ¿desafíos comunes?"

Dubrovnik (Croacia), 26 a 29 de abril. Organiza: Red Europea de Acción Social (ENSACT).
Más información: www.ensact.eu
info@ensact.eu

Congreso Nacional: "Derecho y Discapacidad"

Zaragoza, 28 y 29 de abril. Organiza: Facultad de Derecho de la Universidad de Zaragoza.
Más información: www.unizar.es
congresodiscapacidad2009@unizar.es

The Modern Child and the Flexible Labour Market: Exploring Early Childhood Education and Care

Trondheim (Noruega), 29 y 30 de abril. Organiza: Norwegian Centre for Child Research (NOSEB).
Más información: Tel.: +47 73 59 62 40.
www.ntnu.no
noseb@svt.ntnu.no

International Association of Social Educators XVII World Congress

Copenhague, 4 a 7 de mayo. Organiza: International Association of Social Educators. **Más información:** www.aiej2009.dk
aiej2009@sl.dk

XI Congreso Estatal de Trabajo Social: "Sentido y sentidos"

Zaragoza, 6 a 8 de mayo. Organiza: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. **Más información:** Tel.: 91 541 57 76. www.cgtrabajosocial.es

II Congreso Internacional sobre Dependencia y Calidad de Vida

Pamplona, 11 a 13 de mayo. Organiza: Edad&Vida-Instituto para la Mejora, Promoción e Innovación de la Calidad de Vida de las Personas Mayores.
Más información: Tel.: 93 488 27 20.
www.edad-vida.org
edad-vida@edad-vida.org

III Congreso Estatal de Personas Mayores

Madrid, 18 a 20 de mayo. Organiza: Consejo Estatal de Mayores. **Más información:** Tel.: 91 4561 750. Fax: 91 456 17 55.

III Congreso Internacional sobre Domótica, Robótica y Teleasistencia para Todos

Barcelona, 20 a 22 de mayo. Organiza: Fundación ONCE. **Más información:** www.drt4all.org

I Congreso Internacional sobre la Atención Interdisciplinar a Personas Sordociegas

Zaragoza, 26 a 28 de mayo. Organiza: Universidad de Zaragoza y APASCIDE Aragón. **Más información:** Tel.: 976 76 17 47. www.apascidearagon.es
aalcala@unizar.es

I Simposio de Ética Aplicada a la Intervención Social: "Los retos éticos de la intervención social"

Girona, 28 y 29 de mayo. Organiza: Observatorio de Ética Aplicada a la Intervención Social.
Más información: Tel.: 972 18 34 19. www.udg.edu
etica@campusarnau.org

Jornada "La intervención en violencia filio-parental"

Bilbao, 29 y 30 de mayo. Organiza: Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar. **Más información:** Tel.: 94 475 78 80. www.avntf-evntf.com
evntf@avntf-evntf.com

Bienal de la Dependencia y la Autonomía

Madrid, 3 a 5 de junio. Organiza: IFEMA-Feria de Madrid. **Más información:** Tel.: 902 22 15 15.
www.bida.ifema.es
vida@ifema.es

II Congreso Nacional de la Federación Empresarial de Asistencia a la Dependencia (FED)

Madrid, 3 a 5 de junio. Organiza: Federación Empresarial de Asistencia a la Dependencia (FED).
Más información: Tel.: 91 4666 161.
www.federacionfed.org

VI Foro para la Igualdad: "Empoderamiento y participación sociopolítica de las mujeres"

Varias localidades de la Comunidad Autónoma del País Vasco, 4 a 21 de junio. Organiza: Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer. **Más información:** Tel.: 943 45 66 25. www.foro-emakunde.com
emakunde.foro@orebe.net

Conferencia Europea de Servicios Sociales

Praga, 22 a 24 de junio. Organiza: Red Social Europea. **Más información:** Tel.: + 44 (0) 1273 739039.
www.esn-eu.org
info@esn-eu.org

XII Jornadas Nacionales de Investigadores en Economía Social: "La crisis como oportunidad para la economía social"

Murcia, 24 a 26 de junio. Organiza: CIRIEC España. **Más información:** Tel.: 96 382 84 89. www.ciriec.es
ciriec@uv.es

International Association of Gerontology and Geriatrics World Congress

París, 5 a 9 de julio. Organiza: International Association of Gerontology and Geriatrics.
Más información: Tel.: +32 2 779 59 59. www.gerontologyparis2009.com
info@gerontologyparis2009.com

IV International Conference on Interdisciplinary Social Sciences

Atenas, 8 a 11 de julio. Organiza: Common Ground. **Más información:** Tel.: +1 217 328 0405.
iog.cg-conference.com
mail@commongroundpublishing.com

XIIth ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect

San Petersburgo (Rusia), 23 a 26 de agosto. Organiza: International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. **Más información:** www.ispcan.org



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ETXEBIZITZA ETA GIZARTE
GAETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE VIVIENDA
Y ASUNTOS SOCIALES

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Produktzioa Producción

SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa
SIIS Centro de Documentación y Estudios
Fundación Egüa-Careaga

General Etxague 10 20003 Donostia-San Sebastián
Tel. 943 423656 Fax 943 293007
publicaciones@siis.net
www.siis.net

Inprimaketa Imprime
Gráficas Santamaría, S.A.

L.G./D.L.: SS-685/06