TS DIFUSION

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LOS COLEGIOS PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL DE
Cádiz, Huelva, Málaga y Sevilla

TSD-120



Trabajo Social y Fuerzas Armadas: un estudio necesario

REPORTAJE

Panorámica de la Polineuropatía amiloidótica familiar en la localidad onubense de Valverde del Camino

EN ESTE NÚMERO

2 Editorial
· "Se necesita trabajador/a social".

3 Redacción

11 Reportaje
· Trabajo Social y Fuerzas Armadas: un estudio necesario.

18 Reportaje
· Panorámica de la Polineuropatía amiloidótica familiar en la localidad onubense de Valverde del Camino.

23 La voz de la experiencia
· Milagrosa Orte Maturana. "¡Somos y seremos todo lo que queramos ser y no estamos dispuestas a renunciar nada!".

26 Trabajo Social por el mundo
· Beatriz González Sanjuán, del servicio de voluntariado europeo en Turín al trabajo con personas en riesgo de exclusión.

28 Al habla
· Jonathan Regalado. La Clasificación diagnóstica en Trabajo Social.

31 Opinión
· Un camino aún por escribir.

32 Agenda

32 Cuadernillo

35 Bibliografía

Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga

TSDIFUSION

Edita
Vocalía de publicaciones del Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga
C/ Muro de Puerta Nueva, 9 · 1ºC. 29005 Málaga
Tel.: 952 22 71 60 · Fax: 952 22 74 31
e-mail: tsdifusion@trabajosocialmalaga.org

Dirección
Emilia Fernández Fernández

Secretaría Técnica
Juan Gavilán Perdiguero. CODTS Málaga

Redacción
Pilar Tubío Martínez, Rosa María González García, Begoña Velázquez Fernández, Marta Ginesta Gamaza (Cádiz) • Juan Rosa Martín, Julio Piedra Cristóbal, Catalina Hernández Maestre (Huelva) • Elisabet Rodríguez Zurita, Juan Gavilán Perdiguero, Rafael Arredondo Quijada, David Caracuel Ruiz (Málaga) • Yedra Pappalardo Alcántara, Daniel Fernández Martínez, Rafael Romero Pérez (Sevilla).

Colaboran en este número
Mari Luz Burgos · Rocío Martínez Borrego · Inmaculada Montérdez Santos · Darío Hidalgo Domínguez.

Maquetación
Rocío Morales Lozano. CODTS Málaga

Soporte: Informático a través de Internet
Internet: www.tsdifusion.es
Depósito legal: MA 1038, 1996
ISSN 1577-0532 / ISSN electrónico 2341-0345

Los contenidos de esta revista son siempre reproducibles siempre que se cite el nombre de TSDifusión.
Esta publicación no comparte necesariamente las opiniones vertidas en la misma por sus colaboradores.

"Se necesita trabajador/a social"

SON VARIOS LOS ARTÍCULOS DE ESTE NÚMERO de TSDifusión que hacen referencia a la escasez de recursos humanos/profesionales en los distintos ámbitos, en la falta de oferta y oportunidad laboral para los/as nuevos/as profesionales.

La Campaña "Un/a trabajador/a social por centro de salud" y la reivindicación de ratios de atención más dignos, inciden en la necesidad de dichos profesionales.

"Crisis y recortes" han afectado gravemente a muchas familias españolas. Han hecho vulnerables a familias que no lo eran, ha "normalizado" una pobreza que era inimaginable hace tan solo una década, ha dejado sin techo a personas y familias de todas las edades, se han destruido derechos que se consideraban básicos (educativos, sanitarios, laborales, humanos, sociales,…).

Para "paliar" las consecuencias de la crisis y los recortes se han puesto en marcha medidas varias con sus correspondientes recursos, medidas y recursos que se multiplican por cada administración -municipal, autonómica, estatal- a lo que habría que sumar el Tercer Sector y la iniciativa privada.

Todas estas medidas paliativas están siendo atendidas y gestionadas por los mismos equipos técnicos que existían antes de la crisis y los recortes, equipos mermados porque no se cubren bajas, no se repone personal, porque cuando se cubren puestos es de forma temporal y muy precaria,…

Como indica nuestra Voz de la Experiencia de este número, Milagrosa Orte, *"no hay cultura de cuidados en los servicios a los que pertenecemos"*. Las actuales condiciones sociolaborales están incidiendo negativamente en la salud y en el trabajo de muchos/as profesionales que simplemente "no dan abasto". Difícilmente podemos hacer una atención y un trabajo digno en beneficio de la ciudadanía, si las condiciones laborales no son dignas.

Actualmente son necesarios/as muchos/as profesionales en la atención social, profesionales administrativos, de servicios y técnicos, cercanos a la ciudadanía; pero no es menos necesaria la estabilidad laboral de dichos/as profesionales. No es responsable que una familia sea atendida cada tres o seis meses por distinto/os profesional/es, ¿qué ejemplo de responsabilidad se da? ¿Quién podrá hablar de "calidad" en estas circunstancias?

No olvidemos, y reivindiquemos, que el principal recurso en la acción social son los recursos humanos, siendo hoy día muy necesarios para la atención digna de la ciudadanía.

"EIOVA" la revista que apuesta por la innovación social



Redacción. CÁDIZ

Os acercamos la revista digital "EIOVA", impulsada por la Fundación Ageing Lab y que lleva un año de andadura, una revista científica sobre innovación social, creatividad y emprendimiento social, muy interesante en nuestra disciplina, que hace frente de una forma accesible a los nuevos retos sociales.

Tal y como recogía Juan Gómez Ortega, Rector de la Universidad de Jaén, en el nº 1 de esta revista: "EIOVA surge de la inquietud, la necesidad de dar un salto cualitativo y fomentar la Creatividad Social, desde un prisma del conocimiento científico y de la praxis. Se trata de una herramienta para la puesta en valor de iniciativas en torno a nuevas formas de dar respuesta y abordaje de Retos Sociales, implicando a todos los stakeholders del proceso de innovación social, incluyendo tanto iniciativas vinculadas a la experiencia profesional, científica, empresarial, como otras formas de emprendimiento.

Para ello, aspectos como la creación de sinergias entre entidades, tales como el binomio universidad-empresa, el lanzamiento de proyectos novedosos, y en definitiva, iniciativas que asuman la oportunidad y el riesgo de aplicar Creatividad Social, supondrán elementos clave de esta revista.

El objetivo de focalizar el contenido de EIOVA en lo social busca la aplicabilidad en la vida diaria de la innovación y el emprendimiento, dando respuesta, como se comentaba anteriormente, a retos sociales, coincidiendo con aquellos que el propio marco europeo de referencia pone de manifiesto: salud, cambio demográfico y bienestar, sociedades inclusivas y seguras, eficiencia de los recursos y cuidado del medio ambiente, etc.

Lejos de ser una revista al uso del entorno académico o empresarial, EIOVA goza de un formato simplificado, recogiendo las claves de aquello que en materia de ciencia y creatividad social está aconteciendo en diferentes contextos y facilitando el acceso a información a través de entrevistas de interés, artículos sobre proyectos innovadores, noticias del sector y agenda, entre otras cuestiones."

Puedes acceder a los números de la revista aquí.

Visibilizando el Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva a futuros profesionales

El CPTS-HUELVA participa en la XVII Jornadas de Puertas Abierta de la Universidad de Huelva.



Participantes en las Jornadas de Puertas Abiertas.



Stand de Trabajo Social.

Redacción. HUELVA

El pasado mes febrero, del 13 al 16, tuvo lugar las XVII Jornadas de Puertas Abiertas de la Universidad de Huelva, estas se constituyen en un espacio donde estudiantes de la provincia onubense, que están a punto de acceder a los estudios universitarios, pueden conocer de cerca, aulas, laboratorios, instalaciones y todos los servicios que ofrece la Universidad, así como resolver multitud de dudas en torno a las materias de estudio, asignaturas, prácticas de empresa, posibilidad de cursas parte de sus estudios en el extranjero, así como informaciones sobre los Colegios Profesionales y otras Entidades.

Dentro de este marco, el Colegio Profesional estuvo presente durante todos los días con un stand informativo dentro del de la Facultad de Trabajo Social, llevando a cabo la labor de información acerca del Colegio y sus Servicios, así como resaltar la importancia de la colegiación a los/as futuros/as profesionales.

El Colegio de Trabajo Social de Huelva participa en la organización de las actividades de la Semana de la Mediación



Componentes del grupo de Mediación Huelva en la presentación de las jornadas.



Vista de las personas asistentes a las jornadas.



Participantes en la 2º mesa redonda "Los distintos ámbitos profesionales de la Mediación.

Redacción. HUELVA

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva (CPTS-HUELVA) como miembro del Grupo "Mediación Huelva", a través de María Luisa Mateos y Mar Ojeda, responsables del Área de Mediación del Colegio, ha participado activamente en la organización de las actividades para conmemorar el Día Europeo de la Mediación, 21 de Enero, concretamente en la organización de las II Jornadas.

Entre las actividades planificadas se encuentra la publicación en formato digital de una guía sobre los recursos provinciales sobre mediación que fue presentada el 18 de enero. Se trata de un directorio en el que se recoge a las instituciones públicas, colegios profesionales, asociaciones y otros organismos de Huelva que trabajan y desarrollan actividades en este campo, describiendo el tipo de mediación que ofrecen, los destinatarios y sus datos de contacto. También se profundiza en el concepto de mediación, sus funcionalidades y ventajas con respecto a un procedimiento judicial y las modalidades existentes.

Otras de las actividades, donde el Colegio ha liderado el Comité Organizador, ha sido el desarrollo de las II Jornadas sobre mediación, celebrada el 19 de enero, y supuso darle continuidad a una actividad que desarrollo el CPTS-Huelva en 2016.

La acción formativa, dirigida a profesionales y otras personas interesadas en conocer los distintos ámbitos de aplicación de la mediación, ha tenido una buenísima acogida, fruto del trabajo del Comité Organizador, superándose en los primeros días de inscripción el aforo disponible, que fue ampliado para acoger a 158 asistentes. A pesar de ampliar el aforo disponible, más de 30 personas quedaron en lista de espera.

La presentación de las II Jornadas, corrió a cargo de Pilar Calatayud, Directora-Gerente de la Fundación Pública Mediara, que destacó la importancia de la formación en Mediación para promover el uso de este método como complemento en la resolución de conflictos en cualquier ámbito e informó de la puesta en marcha de los Puntos de Información en Sede Judicial, a iniciativa de la Fundación y de la Consejería de Justicia y que están funcionando en Huelva desde el mes de noviembre. Desde dichos Puntos de Información, siete entidades del Grupo Mediación Huelva, entre las que se encuentra nuestro Colegio Profesional de Trabajo Social, informan en aquellos casos derivados por el Juzgado, acerca de la mediación como forma de resolución del conflicto que ha dado lugar el inicio del procedimiento judicial. Las personas implicadas en el conflicto, deciden voluntariamente someterse a la mediación o continuar con el proceso judicial iniciado.

Las actividades programadas en las II Jornadas fueron dos mesas redondas en las que participaron mediadores y mediadoras de distintos ámbitos profesionales, fue la metodología escogida por el Comité, para desarrollar los distintos contenidos formativos, promoviendo la participación de los y las asistentes en el desarrollo de las acciones formativas.

La primera mesa redonda, denominada *"La Mediación como proceso para la gestión de conflictos",* se centró en la aplicación de la Mediación en el ámbito de la Justicia. En la mesa, presentada por Simón Márquez Pérez, Jefe Servicio de Justicia de Huelva, participaron: Susana Caballero Valentín, Magistrada Jueza del Juzgado de instrucción nº1 de Huelva; Jorge Ollero Perán, Coordinador del Área Jurídica y de Justicia Restaurativa de la Federación Andaluza Enlace; Fernando Moreno Moreno, Coordinador Provincial del SAVA y Daniel Romero Suárez, Abogado y Coordinador del CEMICAH, del Ilustre Colegio de Abogados de Huelva.

Los y la ponente centraron sus intervenciones en la importancia de la Justicia Restaurativa y la mediación como enfoque alternativo para los problemas criminales, haciendo hincapié en las ventajas de este método de resolución intrajudicial de conflictos. La reparación de los daños causados, la restauración

de las relaciones personales y sociales, y la participación de víctimas, infractores y comunidades en la toma de decisiones, la disminución con ello del carácter punitivo y excluyente de las medidas penales actuales, además de la importante contribución a la descongestión de los juzgados.

La segunda mesa redonda titulada *"Los distintos ámbitos profesionales de la mediación"*, presentada por Emilio Rodríguez Pérez, mediador de la Asociación Mesites, contó con la participación de mediadores y mediadoras, representantes de distintos colegios profesionales: Carmen Carrasco Cruz, en representación de COPESA, abordó la mediación en el ámbito educativo; Gema Martínez Pérez, en representación del Colegio Oficial de Psicólogos, resaltó el papel de la psicología en la mediación; Miguel Ángel Peón Riancho, representante del Colegio Profesional de Gestores Administrativos, destacó la mediación como método alternativo de resolución de conflictos; y Julio Piedra Cristóbal, Presidente del Colegio Profesional de Trabajo Social, realizó una aproximación de la medicación en el ámbito comunitario.

Las distintas mesas redondas, propiciaron la participación activa de los asistentes en las Jornadas, que realizaron numerosas preguntas a los ponentes, resolviendo las dudas e intereses suscitados por las distintas intervenciones.

Las Jornadas fueron clausuradas por Simón Márquez Pérez, Jefe del Servicio de Justicia y María Luisa Mateos Fernández, miembro del Comité Organizador de las Jornadas y responsable del Área de mediación del Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva, que agradecieron la participación a los ponentes, el interés mostrado a los asistentes, pusieron en valor el excelente trabajo en conjunto realizado por las entidades del Grupo Mediación Huelva y las distintas administraciones implicadas: Delegación de Justicia, Fundación Pública Mediara, Delegación de Igualdad y Políticas Sociales y Ayuntamiento de Huelva, para llevar a cabo con éxito estas II Jornadas. Así mismo, mostraron su compromiso de dar continuidad a la actividad formativa con las III Jornadas de Mediación para el próximo año 2018, dado el interés suscitado y la buena acogida que ha tenido la actividad.

La Semana de la Mediación finalizó con una Jornadas de Difusión Pública, el 20 de enero, en la Plaza de las Monjas, con el objetivo de "sacar la mediación a la calle e informar, formar y sensibilizar a los onubenses sobre la importancia de la mediación", señala Mar Ojeda, responsable del Área de Mediación del CPTS-Huelva.

Celebrado el Seminario: "La R (Resiliencia-Resistencia) del cambio ecosocial: el ecosistema desatando"



Componentes que asistieron al seminario.



Óscar Toro en una de sus ponencias en el seminario.

Redacción. HUELVA

Con este título tan sugerente, el pasado 16 de febrero se celebró el primer seminario del año a cargo de Desatando Ideas. Oscar Toro socio promotor de la entidad nos abrió las puertas de Desatando SociaLab, una idea empresarial para el fomento del eco-emprendimiento, la innovación social y la economía.

"Constituido como un espacio de coworking, Desatando SociaLab, se caracteriza por el marcado valor de lo social. Las empresas que forman parte del espacio, son empresas que miran a las personas, que buscan su dignidad", nos afirma Óscar Toro, siendo un criterio para formar y utilizar los diferentes espacios del SociaLab.

Abarca actividades que van desde la cultura, hasta la formación, la informática, la alimentación, los seguros, el reciclaje, etc. Un aspecto innovador que se introduce dentro del espacio es el intercambio de ideas y cooperación entre las diferentes entidades, como una red social que conecta unas ideas con otras, que fluye y cooperan para que las diferentes iniciativas maduren, o se complementen.

Actualmente las entidades que lo componen son la cooperativa Desatando Ideas, la cooperativa Grupo Élite, WebForever, Evoluziona Social, Cooperativa Consumo Gusto, Traperos Huelva y Ciencia Terapia.



La ponente, Purificación Gálvez, junto con el presidente, Rafael Arredondo.



Las personas premiadas junto a las entidades patrocinadoras del XX Premio.

La Ley de Servicios Sociales de Andalucía y la entrega de los Premios científicos en el Día Internacional del Trabajo Social en Málaga

Redacción. MÁLAGA

El pasado 20 de marzo conmemoramos en Málaga el Día Internacional de la profesión con un reto hacia la sostenibilidad social, para que junto a las personas, se aborde la justicia social, promoviendo comunidades y entornos sostenibles, indicaba el Presidente colegial Rafael Arredondo en la presentación del acto.

Purificación Gálvez Daza, Secretaria General de Servicios Sociales de la Junta de Andalucía, disertó sobre la gran oportunidad y el revulsivo que ha supuesto la Ley de Servicios Sociales de Andalucía para los profesionales y destacó las más de 2.000 aportaciones, la excelente participación en la elaboración, con un total de 26 instituciones que comparecieron ante la Comisión de Igualdad del Parlamento o las más de 400 enmiendas, de las cuales el 60% fueron aceptadas. Señalaba que la Ley da respuesta a las expectativas para empoderar a la ciudadanía y pone especial atención a las personas en exclusión, reconociendo el derecho universal a las prestaciones y servicios en condiciones de igualdad. Un pormenorizado análisis sobre las prestaciones, los derechos subjetivos, la participación, el programa de intervención social, la tarjeta social, la historia social, el Plan Estratégico que forjaron los 141 artículos y los 6 Títulos que establecen ratios, protocolos de intervención, comités de ética, regulación de la iniciativa privada, competencias para la gestión directa o las clausulas sociales, entre otras aportaciones.

David Caracuel, hizo un breve recorrido del XX Premio Científico, destacando la importante participación lograda en esta edición y agradeciendo a la Facultad de Estudios Sociales de la Universidad, Diputación Provincial y Ayuntamiento de Málaga por patrocinar tan interesante iniciativa.

Laura Pacheco Montero recibía de manos de la Diputada Delegada de Servicios Sociales y Centros Asistenciales de Diputación, Lourdes Burgos Rosa, el Premio en la Modalidad Intervención Profesional por su trabajo titulado “Bancos del Tiempo y Huertos Urbanos como herramientas para el Trabajo Social en la intervención gerontológica”. En su disertación destacaba que ambos elementos servían para mantener la autonomía e independencia de las personas mayores e incidían en el bienestar físico e intelectual, en definitiva numerosos beneficios y posibilidades que ofrecen en la práctica del Trabajo Social y para el fomento de la calidad de vida.

Gianluigi Moscato recogió el Premio del que hizo entrega Julio Andrade Ruiz, Teniente de Alcalde Delegado de Derechos Sociales, Buen Gobierno y Transparencia, en la modalidad de Investigación en el ámbito del Trabajo Social y agradeció a sus compañeros de trabajo Maria Isabel Hombrados y Mario Millán, explicando que el mismo aborda desde el Trabajo Social el fenómeno de las familias interculturales (o mixtas), familias que carecen de estudios centrados, en los factores de protección y bienestar, partiendo del número de divorcios y disoluciones, de los mecanismos para mejorar la relación de pareja y el análisis de los factores sociales y relacionales reclamando mayor formación de los profesionales.

Miriam Sánchez Reyes recibía de la Universidad de Málaga el Premio en la Modalidad Teoría del Trabajo Social por su trabajo “El Impacto de los avances neurocientíficos en la profesión del Trabajo Social: presente y propuestas de futuro”, señalando que los recientes avances en esta disciplina están contribuyendo a mejorar la comprensión del ser humano, campo de acción del Trabajo Social, proporcionando una nueva forma de abordar temas que son esenciales para las y los trabajadores sociales, como pueden ser las relaciones sociales, el apego, las adicciones, la empatía o la salud mental. Explicaba la doctora las razones de por qué el Trabajo Social debe comprender la Neurociencia moderna, mostrando diferentes ejemplos de la práctica profesional bajo la explicación de los conocimientos neurocientíficos, y, aportando novedades en nuestro campo como propuestas de futuro.

La última parte de la Jornada sirvió para presentar el cartel y las Bases del XXI Premio Científico DTS animando a todas las personas colegiadas a participar, finalizando con un reconocimiento público a la Diputación provincial, a través del Area de Servicios Sociales y Centros Asistenciales, al Ayuntamiento de Málaga desde el Area de Derechos Sociales, Buen Gobierno y Transparencia y a la Universidad de Málaga desde la Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo por su inestimable patrocinio del Premio, un año más.

Acción de calle, visibilizando el Trabajo Social



Vista general del alumnado participante en las actividades organizadas. Ver galería de fotos de todas las actividades celebradas.

El día 21 de marzo, el Colegio Profesional en colaboración con la Facultad de Estudios Sociales participó en un acto de visibilización de la profesión, llevada a cabo en la Plaza de Félix Sáenz de Málaga. En el trascurso de la mañana más de cien alumnos y alumnas del Grado en Trabajo Social de la UMA repartieron lazos naranjas, participaron en un vídeo, a la par que realizaban una encuesta a la ciudadanía sobre el grado de conocimiento de nuestra profesión.

También a través de un flayyers intentamos dar a conocer qué es el Trabajo Social como promotor del cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Igualmente el documento explicaba sucintamente los campos y áreas en las que nos pueden encontrar trabajando tales como Administración Pública, ONG´s y entidades de diversa índole sin ánimo de lucro, empresas privadas o a través del ejercicio libre, la Mediación, Emergencia o Peritaje.

Suscrito el acuerdo laboral entre personal y la Junta de Gobierno del Colegio de Málaga hasta 2020

Redacción. MÁLAGA

La Asamblea Ordinaria del Colegio Profesional, celebrada el pasado 13 de febrero refrendó el acuerdo laboral alcanzado entre las trabajadoras y trabajadores del Colegio y la Junta de Gobierno. En el mismo se recoge la jornada laboral para el personal con 35 horas y las otras con contrato de 39 horas, con su distribución horaria correspondiente, inclusive para el personal con discapacidad, las vacaciones y permisos retribuidos, la movilidad funcional, la formación profesional del personal en temas tan esenciales como la prevención de riesgos laborales, la atención a la ciudadanía, las nuevas tecnologías u otras materias de interés. Igualmente el texto recoge el incremento salarial conforme al Convenio de Oficinas y Despachos, actualizado trienalmente y la regulación de cobertura de las situaciones de incapacidad temporal, enfermedad común, accidente de trabajo o accidente no laboral.

El acuerdo, que puede ser prorrogado, prevé su duración hasta el 31 de diciembre del año 2020.

Firmado convenio entre el Colegio y la Fundación General de la Universidad de Málaga

Redacción. MÁLAGA

El Colegio Profesional y la Fundación General de la Universidad de Málaga (FGUMA) rubricaron el pasado mes de febrero un Convenio de colaboración entre ambas instituciones para la consecución de fines comunes y la realización de actividades que redunden en beneficio mutuo y en logro de sus respectivos objetivos, con especial referencia a las relacionadas con la formación.

Entre las modalidades de colaboración se enumera la organización conjunta de cursos, seminarios, conferencias y jornadas de formación, el intercambio de información y documentación sobre las actividades formativas que desarrollen ambas instituciones conjuntamente y cuantas otras sean consideradas de interés mutuo.

El Convenio tendrá una vigencia inicial de un año y sobre la base del mismo, al CODTS tiene prevista la edición de un curso sobre el modelo de intervención centrado en la persona y unidad de convivencia, que la nueva Ley de Servicios Sociales de Andalucía determina como modelo de atención en los Servicios Sociales Comunitarios.

José Mª Barrán nuevo coordinador para Amnistía Internacional Andalucía

Redacción. MÁLAGA

Nuestro compañero José María Barrán, Trabajador Social en Cruz Roja y miembro del Grupo Social en Emergencias del Colegio Profesional de Málaga, ha sido elegido nuevo Coordinador de Amnistía Internacional Andalucía en el trascurso de la Asamblea anual celebrada en el Centro Social Rey Heredia de Córdoba.

Hasta ahora Barrán era Gestor de Activismo de la entidad autonómica andaluza y sustituye en el cargo a Francisco Maroto Gallego. El recién elegido el pasado 11 de marzo, se ha marcado numerosos objetivos entre los que destacó la denuncia contra los abusos de los derechos humanos y la lucha contra la discriminación y la opresión en el mundo.

Su mandato comenzó con un ejercicio de autodiagnóstico, con la idea de fortalecer la estructura mediante una mayor coordinación.



Jose María Barrán, Nuevo Coordinador de Amnistía Internacional de Andalucía.

Celebración del Seminario de Mediación de conflictos Modelo Harvard



Mauricio Ureta Bernal y Robert Quilhot Suazo de la Universidad de Valparaíso, Chile.

Redacción. SEVILLA

Con motivo de la celebración del Día Internacional de la Mediación, que tuvo lugar el día 21 de enero de 2017, el Colegio Profesional de Trabajo Social de Sevilla, el pasado día 8 de febrero de 2017 organizó el Seminario de Mediación de conflictos Modelo Harvard, impartido por el profesor Doctor Mauricio Ureta Bernal, trabajador social y mediador con experiencia contrastada en el Modelo Harvard, quien ya ha colaborado con este Colegio Profesional en otras ocasiones y Mg. Robert Quilhot Suazo, ambos de la Universidad de Valparaíso, Chile.

Los mecanismos de resolución de conflictos, específicamente la mediación, surgen como respuesta a una problemática creciente donde las expresiones de conflicto se agudizan y problematizan alterando la paz social de hombres, mujeres, organizaciones y familias.

El seminario presentó una fundamentación teórica otorgada por las ciencias sociales en relación al tratamiento del conflicto interpersonal que lleva, generalmente, a actos violentos que alteran el equilibrio colectivo. El modelo de Harvard entrega estrategias y desarrolla habilidades para la negociación colaborativa que permite entender y trabajar el conflicto para su propio desarrollo, logrando una paz social que potencia el empoderamiento ciudadano, el respeto a las leyes y el desarrollo de la responsabilidad social.

Participación en el VI Congreso Red Española de Políticas Sociales



Redacción. SEVILLA

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Sevilla, asistió los días 16 y 17 de febrero al VI Congreso Red Española de Políticas Sociales, celebrado en Sevilla. En la foto junto a Gonzalo Cañestro, Presidente del Colegio Profesional de Trabajo Social de Sevilla y Presidente del Consejo Andaluz de Colegios Profesionales de Trabajo Social, posa la Presidenta, Vicepresidenta primera y Vicepresidente segundo, del Consejo General del Trabajo Social, Ana Lima, Encarna Peláez y Enrique Pastor.

Asamblea de la Red Andaluza contra la Pobreza y la Exclusión

Redacción. SEVILLA

El 14 de febrero se convocó la Asamblea de la EAPN-A, la Red Andaluza contra la Pobreza y la Exclusión. El encuentro fue en la Sede Luis Braille de la ONCE en Sevilla. Entre las entidades participantes se encuentran dos representaciones importantes del Trabajo Social en Andalucía como son nuestro Colegio Oficial de Sevilla y los compañeros de Málaga.

La Asamblea comenzó con una tertulia sobre Políticas de Bienestar, se designó miembro honorífico a Alfredo Castillo y se aprobaron los informes de gestión, declaración de cuentas anuales y la planificación para 2017.

Como consecuencia de la aprobación en Asamblea, se reunió la red provincial de la plataforma el 24 de febrero para continuar con el trabajo de desarrollo de estrategias, especialmente en el área de sensibilización donde se está elaborando un documento con las entidades participantes que se hará llegar a los representantes políticos.

El Consejo andaluz de Trabajo Social renueva su presidencia

Julio Piedra, Presidente del Colegio Oficial de Trabajo Social de Huelva, asume la dirección del ente colegial durante los próximos dos años.



Asamblea del Consejo Andaluz del pasado 1 de abril de 2017.

Redacción. CONSEJO ANDALUZ

A principios de abril tuvo lugar en Sevilla la Asamblea del Consejo Andaluz de Colegios Profesionales de Trabajo Social, conformado por los ocho colegios provinciales que aglutinan a más de 5.100 profesionales del Trabajo Social.

En esta Asamblea se ha elegido la nueva Junta de Gobierno que durante los dos próximos años actuará en su representación, tal y como se establece en los estatutos del Consejo. La presidencia ha recaído en Julio Piedra Cristóbal, actual presidente del Colegio Profesional de Huelva y la Vicepresidencia en Pilar Tubio Martínez, presidenta actual del Colegio Profesional de Cádiz. Junto a ellos la Secretaría correrá a cargo del presidente del Colegio de Sevilla Gonzalo Cañestro y la Tesorería en la persona de Rafael Arredondo, presidente del Colegio de Málaga.

Desde el conjunto de colegios andaluces se ha puesto de manifiesto la necesidad de continuar trabajando para la visibilización de la profesión de Trabajo Social en todos sus ámbitos, así como para la creación y consolidación de nuevos espacios.

Se dará continuidad al trabajo que se viene realizando en torno a la recién aprobada Ley de Servicios Sociales de Andalucía, y se velará para que se materialice en propuestas legislativas concretas que la desarrollen. Ya que en menos de un año tendrán que estar aprobado tanto el Mapa como la Cartera de Servicios, ambos instrumentos claves para la puesta en marcha de la actual ley.

En la hoja de ruta se tendrán en cuenta las fértiles propuestas realizadas por los y las profesionales en las I Jornadas del Consejo Andaluz de Trabajo Social “Retos y Desafíos”, llevadas a cabo desde los distintos grupos de trabajo especializados en numerosos ámbitos de intervención.

En definitiva, se efectuará una significativa labor que tiene como pilares fundamentales la defensa de la profesión en todos los ámbitos, siendo garantes de su correcta praxis ante las personas, el cuidado de las funciones del Sistema que garantizan los Derechos de la ciudadanía frente a las amenazas que ponen en riesgo su cumplimiento, y el impulso de la formación tanto general como especializada. Todo ello desde la sólida base que ofrece nuestro objetivo principal: velar por la libertad, la igualdad y la dignidad de las personas.

La Colegiada pregunta

"El motivo de ponerme en contacto con usted es que yo soy una compañera trabajadora social sanitaria en Cantabria. En este momento, junto a otras compañeras, estamos abordando las dificultades que tenemos debido a nuestra dependencia y estamos interesadas en conocer como es esta situación en otras comunidades autónomas, si existe esta figura de dirección/coordinación, cuál es su posición en el organigrama, cómo fue el proceso para conseguir que existiera esa figura... cualquier información en relación con esto, nos sería de gran ayuda. Aunque por naturaleza, funciones y competencias, lo más coherente sería depender directamente de gerencia, esto parece no ser así en muchas comunidades. Por lo tanto, querría saber si me podría facilitar información de cuál es la situación en Málaga. Querría solicitar, si me podría informar si en el sistema de salud de Andalucía existe la figura de la coordinadora de trabajo social en primaria y hospitalaria (o en ambas), o si existe jefa de servicio de trabajo social o similar, o bien si no hay nada en este sentido y simplemente hay una dependencia directa de dirección de enfermería, médica..."

Respuesta:

En Andalucía la figura del/la trabajador/a social en Primaria se creó a partir de la Reforma Sanitaria en 1985 por el Decreto 137/84 de Estructuras Básicas de Salud, en el que formábamos parte del Equipo Básico de Salud. A partir del año 2000 los Equipos se fueron transformando en Unidades de Gestión Clínica, y los TTSS de Atención Primaria pasamos a formar parte del Dispositivo de Apoyo de Distrito. Con esto se nos asigna a más de un Centro de Salud.

La dependencia de los TTSS no está unificada, en cada Distrito Sanitario el Director-Gerente nos asigna a una figura distinta (Director de Enfermería, Director de Gestoría de Usuarios o de Promoción de Salud).

No existe una figura de coordinación de Trabajo Social.

Justo estas son dos de las reivindicaciones por las que estamos trabajando, que se vuelva a formar parte de los Equipos Asistenciales y por tanto haya un/a trabajador/a social por Centro y que exista una Coordinación de Trabajo Social en los Distritos Sanitarios (que sea profesional del Trabajo Social) y dependa de la Gerencia.

En Hospitales sí existe la figura de un Coordinador de T. Social, aunque a veces no se cubre.

Mari Luz Burgos
Comisión de Salud del Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga



Trabajo Social y Fuerzas Armadas:

un estudio necesario



Rocío Martínez Borrego
Trabajadora Social

El colectivo militar y sus familias comparten problemas con el resto de la sociedad, la diferencia es que han de afrontarlas en circunstancias singulares, pues están sujetos a continuas relocalizaciones (incluyendo destinos en el extranjero), separaciones frecuentes, cierto control institucional, disponibilidad permanente, limitación de algunos derechos, además de situaciones de estrés e incertidumbre sujetas a situaciones de riesgo.

Las transformaciones sociales y políticas que se han vivido en España en los últimos treinta años han forjado una nueva realidad social, a la que no ha sido ajena la institución militar, que se ha visto obligada a adaptarse (aunque no sin dificultades), sufriendo cambios muy importantes (la incorporación de la mujer, la suspensión del servicio militar obligatorio, nuevas misiones en el exterior, el alistamiento de extranjeros,…) que requieren de nuevas respuestas ante la generación de nuevas necesidades.

El ámbito militar, al igual que la sociedad civil, está compuesto por grupos humanos heterogéneos y diversos, aunque hay que tener presente que su singularidad tiene repercusiones directas en la vida personal, familiar y social de los/as militares, pudiendo generar o agravar situaciones problemáticas o de necesidad con consecuencias muy diversas: monoparentalidad, conflictos familiares, depresión, separaciones o divorcios, situaciones de estrés, problemas de adicciones, problemas de integración, etc.

Así, situaciones que se dan en la sociedad, y son objeto del quehacer diario del/a trabajador/a social, en el ámbito militar requieren de un conocimiento exhaustivo de las particularidades de este colectivo, ya que como dijera Zamanillo[1] el objeto del Trabajo Social son *"todos los fenómenos relacionados con el malestar psicosocial de los individuos ordenados según su génesis socio-estructural y su vivencia personal"*.

Partiendo de la existencia de trabajadores/as sociales en las Fuerzas Armadas Españolas, nuestro objetivo ha sido conocer y analizar el papel desempeñado por estos/as así como conocer la realidad y los problemas sociales existentes en la institución desde su mirada. También nos ha interesado conocer la labor del Trabajo Social en Ejércitos de otros países donde su presencia está normalizada. La finalidad es determinar cuáles son los posibles campos de actuación de la profesión en esta Institución.

Metodología

Teniendo en cuenta el objeto de estudio, el nuestro es un estudio exploratorio-descriptivo[2] y su enfoque es cualitativo.

La primera técnica utilizada ha sido **el análisis documental**. Tras la revisión bibliográfica y la documentación facilitada por los/as informantes clave de la institución, hemos seleccionado como documentos relevantes, memorias anuales y documentación utilizada por los/as trabajadores/as sociales -notas informativas, protocolos de actuación o informes sociales-. También hemos analizado y traducido parte del trabajo de investigación realizado por J.G. Darley en 2003 (Military social work: A multi-country comparison) sobre el Trabajo Social en otros ejércitos.

La segunda técnica ha sido **la entrevista semiestructurada**[3] a trabajadores/as sociales del ámbito militar.

En relación a la muestra, se han contabilizado un total de ocho profesionales en las Fuerzas Armadas y el ISFAS[4] y de ese total, accedieron a colaborar con la investigación seis trabajadores/as sociales.

Del perfil de los/as entrevistados/as, podemos decir que: se han entrevistado a un hombre y a cinco mujeres, con una media de edad de 48 años siendo la mayor edad 55 años y la menor 36 años y con una media de experiencia laboral en la institución de 17 años, siendo la mayor experiencia de 30 años y la menor de 4 años. De los resultados de las entrevistas, integradas con el análisis de fuentes documentales, hemos obtenido la información pretendida en nuestra investigación.

El Trabajo Social Militar

El Trabajo Social Militar como lo entendemos hoy nace en Estados Unidos en 1918, pero antes de que hubiera trabajadores/as sociales uniformados/as, se creó el Cuerpo de Organizaciones de Trabajo Social, formado por profesionales civiles de la Cruz Roja Americana, que ayudaron a dar forma a lo que luego sería el Trabajo Social del Ejército.

Los/as primeros/as trabajadores/as sociales que trabajaron en el Ejército norteamericano fueron los trabajadores sociales psiquiátricos, que desempeñaron su trabajo durante la Primera Guerra Mundial como resultado de un proyecto de la Cruz Roja en cooperación con la división de neurología y psiquiatría de la Sanidad Militar. El primer trabajador social comenzó su servicio el 1 de septiembre de 1918 y el éxito del trabajo realizado llevó

"El colectivo militar y sus familias comparten problemas con el resto de la sociedad, la diferencia es que han de afrontarlas en circunstancias singulares, pues están sujetos a continuas relocalizaciones separaciones frecuentes, cierto control institucional, disponibilidad permanente, limitación de algunos derechos, además de situaciones de estrés e incertidumbre sujetas a situaciones de riesgo."

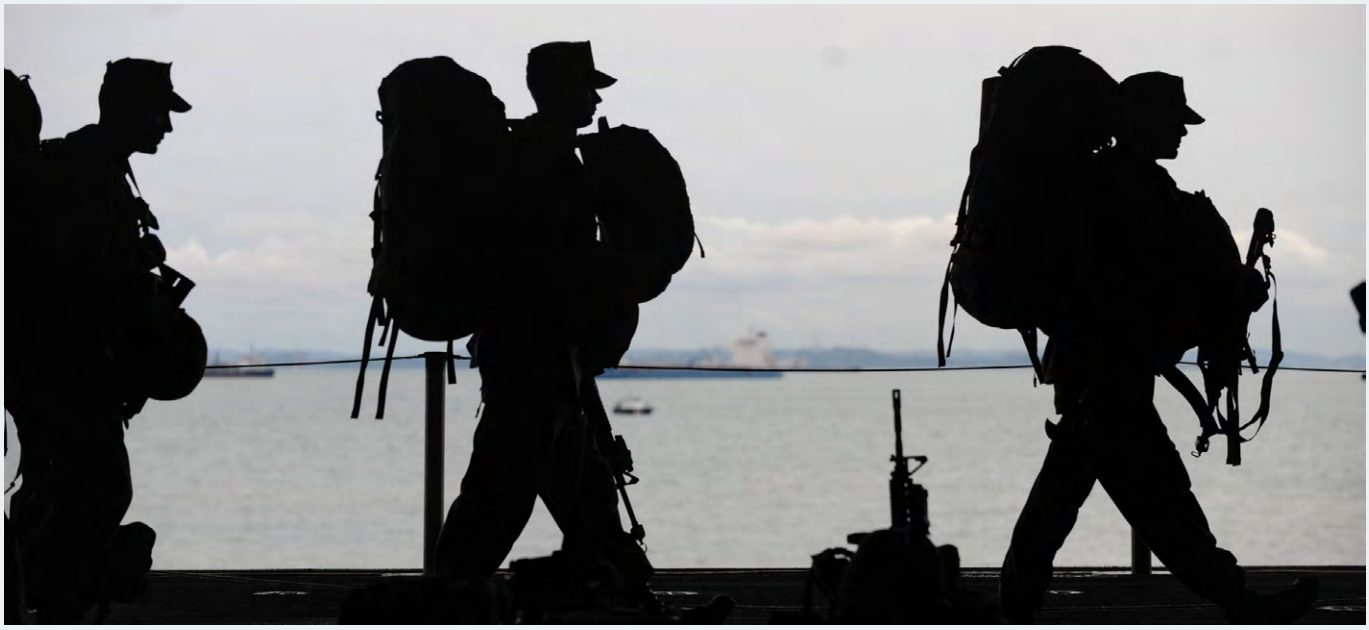
1 Zamanillo, T. Apuntes sobre el objeto en Trabajo Social. Cuadernos de Trabajo Social 12:13-32, Madrid (1999).
2 González, M.J. (1997). Metodología de la investigación social. Técnicas de recolección de datos: Aguaclara.
3 Patton, M.Q. (1980). Qualitative evolution methods. Beverly Hills, CA Sage.
4 Instituto Social de las Fuerzas Armadas.

a la Cruz Roja a aumentar el número de trabajadores/as sociales psiquiátricos en todos los hospitales.

Esto/as profesionales, continuaron trabajando en los hospitales del Ejército hasta 1945, año en que aparecieron los primeros oficiales trabajadores sociales integrados en la Sanidad Militar. Desde entonces y hasta nuestros días se ha producido un desarrollo importante en el trabajo social militar.

Recientemente, el Consejo de Educación en Trabajo Social (CSWE, en sus siglas en inglés) formó una serie de comités y desarrolló una guía llamada Práctica del Trabajo Social Avanzado en Trabajo Social Militar que incluye una definición de "trabajo social militar": *Trabajo social militar implica la práctica directa; realización de actividades administrativas y desarrollo de las políticas; proporcionando servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a los militares en activo, veteranos, sus familias y sus comunidades. Además, los trabajadores sociales militares desarrollan programas, políticas, y procedimientos para mejorar la calidad de vida de los militares y sus familias en comunidades diversas. Los trabajadores sociales militares prestan asistencia y tratamiento en la transición de la vida en activo al estado de veterano, incluyendo un proceso continuo de atención y servicios para el personal militar y sus familias*[5].

Existen países -USA, Finlandia, Sudáfrica, Israel, Holanda, Canadá, Reino Unido, entre otros- que tienen en sus Fuerzas Armadas a trabajadores/as sociales, algunos/as son militares y otros/as son civiles.



"Existen países que tienen en sus Fuerzas Armadas a trabajadores/as sociales, algunos/as son militares y otros/as son civiles. ***El desempeño profesional*** *que realizan es diverso, pero en todos coinciden la realización de* ***Trabajo Social sanitario, psiquiátrico, mediación familiar, gestión de recursos y prestaciones, prevención de abusos de drogas, etc.*** *En algunos de estos países, además es crucial que posean las destrezas y habilidades necesarias para intervenir en situaciones resultantes del trauma de combate."*

El desempeño profesional que realizan estos/as profesionales es diverso, pero en todos coinciden la realización de Trabajo Social sanitario, psiquiátrico, mediación familiar, gestión de recursos y prestaciones, prevención de abusos de drogas, etc.[6]

En algunos de estos países, además, los/as trabajadores/as sociales trabajan con las tropas en zonas de combate, lo que significa que es crucial que posean las destrezas y habilidades necesarias para intervenir en situaciones resultantes del trauma de combate[7].

Es evidente que la evolución y el recorrido de la profesión de Trabajo Social y de las Fuerzas Armadas en cada país son diferentes, puesto que cada uno proporciona un contexto único y unas características concretas en el desempeño del Trabajo Social. A continuación vamos a analizar algunos ejemplos.

5 Council on Social Work Education. (2010). Advanced social work practice in military social work. Alexandria, VA: author.

6 Martin, J. A., Rosen, L. N., & Sparacino, L. R. (Eds.). (2000). The military family: A practice guide for human service providers. Westport, CT: Praeger.

7 Brown, P (1984). Legacies of war: treatment considerations with Vietnam veterans and their families. Social Work, 4, pp. 372-379.

Estados Unidos

En las Fuerzas Armadas americanas han aumentado de manera constante la presencia del Trabajo Social, pasando de un papel inicial clínico en salud mental a una amplia gama de servicios que incluyen servicios de intervención y prevención de la violencia familiar, de tratamiento de abuso de sustancias, de trabajo social sanitario, de respuesta al estrés de combate, programas de apoyo individual y de bienestar familiar así como su participación activa en la elaboración de propuestas sobre política social.

Aunque muchos programas se desarrollan por equipos multidisciplinares formados principalmente por trabajadores/as sociales, psicólogos/as y psiquiatras, el papel del Trabajo Social Militar ha adquirido peso específico dentro de estos equipos, ganando en influencia y prestigio.

A finales de los años 90, en el Ejército de Tierra había 150 oficiales trabajadores sociales, 31 en la Armada y 215 en el Ejército del Aire, con aproximadamente 600 trabajadores sociales civiles que trabajaban directamente en programas militares[8].

En la actualidad el Departamento de Defensa cuenta con unos 3800 trabajadores/as sociales, entre militares y civiles, aunque este volumen de profesionales es considerado lamentablemente escaso para el desempeño de su misión. No se incluyen en estos números los/as trabajadores/as sociales del U.S. Department of Veterans Affairs.

Finlandia

El Trabajo Social Militar comenzó en Finlandia en 1942 con la creación de la Oficina de Información a los Soldados que tenía como objetivo la coordinación de la ayuda a los soldados y sus familias.

Las funciones más destacadas desempeñadas por los/as trabajadores/as sociales militares han sido: la defensa de los derechos de los reclutas (el 65% de su ejército lo son) liderando grupos especiales de apoyo al personal cuando hay una muerte o graves lesiones, la evaluación de las políticas y programas de actividades sociales de defensa, la defensa de los servicios que mejoran la retención y satisfacción de los militares y la búsqueda de una mayor cooperación internacional.

El Trabajo Social Militar se considera desarrollado en Finlandia, dentro del contexto nacional de los sistemas de protección social también muy desarrollados.

Sudáfrica

Para entender el desarrollo del Trabajo Social Militar en Sudáfrica, es necesario comprender la transición de la situación de Apartheid de antes de 1994, a la situación tras la abolición ese año. Los/as trabajadores/as sociales militares sirvieron en las siete fuerzas armadas existentes, cinco de las cuales eran propias del Estado y dos de los movimientos de liberación.

En las fuerzas del Apartheid, los/as trabajadores/as sociales militares proporcionaron servicios de trabajo social ocupacional, pero en las fuerzas irregulares proporcionaron recursos básicos y el apoyo a los soldados y sus familias en situaciones de severa pobreza.

Después de 1994 las siete fuerzas militares se fusionaron en la Fuerza de Defensa Nacional de Sudáfrica (SANDF) y los servicios de Trabajo Social Militar se integraron en la Dirección de Trabajo Social en el marco del Servicio de Sanidad Militar.

En Sudáfrica hay más de un centenar de trabajadores/as sociales militares, de los/as cuales el 95 por ciento están descentralizados en las unidades y el resto son trabajadores/as sociales sanitarios/as en los hospitales militares o hacen investigación en el Instituto de Medicina Marítima.

Es interesante contrastar el desarrollo del Trabajo Social Militar en los países descritos anteriormente. Cada país ha tenido un crecimiento acorde con su contexto nacional. Sin embargo, cada país ofrece experiencias únicas y perspectivas diferentes sobre las funciones del Trabajo Social Militar. Desde una perspectiva positiva podemos decir que todo suma a la exquisita costura que constituye el tapiz del Trabajo Social Militar a nivel internacional[9].

El Trabajo Social en las Fuerzas Armadas Españolas. Recorrido y funciones

El desarrollo del Trabajo Social en las Fuerzas Armadas Españolas discurre de forma paralela a su desarrollo en el resto del país, compartiendo sus inicios en un contexto religioso y un desempeño sustentado en principios caritativos.

Es curioso descubrir como las Asociaciones Benéficas vinculadas a los Ejércitos y a la Armada constituidas por mujeres (como “las Damas del Carmen”, fundada en 1934 y vinculada a la Armada), fueran coetáneas con la creación de las primeras escuela de asistentes sociales.

Es lógico pensar que, insertas en una institución muy vinculada a la Iglesia, fuertemente ideologizada y con una estructura de Asistencia Social desarrollada, tuvieran cabida profesional como asistentas sociales las mujeres e hijas de los oficiales.

Esta concepción de acción social y asistencia social se mantendrá en España durante la mayor parte del período franquista y tratará de librarse de ésta antes del final del régimen para con ello dar a su intervención profesional una orientación distinta.

El proceso general de cambios que vive la sociedad española está íntimamente unido a la evolución de nuestra profesión y por ello, también se vislumbran en el trabajo y la organización de los/as asistentes/as sociales en las Fuerzas Armadas, aumentando su presencia en los Ejércitos y en la Armada y en las secciones relacionadas con la ayuda al personal militar.

Los/as profesionales se encontraban en los servicios de Asistencia Social en las diferentes regiones militares y zonas marítimas, insertas en las Secciones de Atención al Personal, cuya finalidad era la de desarrollar mejoras relacionadas con

8 Lockett, Kennedy, y Tarpley, (1999) in J.G. Daley (ed.) Social Work Practice in the Military. New York: Haworth Press.

9 Daley, J.G. (2003). Military social work: A multi-country comparison. International Social Work 46(4), pp. 437-448.

"El campo donde más se desarrolló el Trabajo Social y donde más profesionales había fue en el ámbito sanitario, las Fuerzas Armadas contaban con un sistema sanitario propio y muy desarrollado, en este contexto se hablaba ya de lo "psicosomático" y de la importancia de ofrecer un tratamiento integral al paciente para su mejor recuperación, por lo que se justificaba plenamente la integración en los equipos de la figura del/la trabajador/a social."

las condiciones de vida del personal militar. Sus funciones se centraban en conocer los centros y servicios existentes creados, estudiarlos y ver su eficacia, estudiar las necesidades que quedaban sin cubrir, proponer mejoras o comunicar la necesidad de creación de nuevos centro o servicios. Además, prestaban asistencia, información y orientación psicosocial al personal militar o sus familias con problemas de índole laboral, educativo, socioeconómico, de adaptación social, etc, y elaboraban informes Sociales en todo lo relativo al bienestar social del personal, así como de la necesidad de vivienda de estos y sus familias.

En las Secciones de Atención al Personal, estaban insertos/as en las Delegaciones de Acción Social de los distintos Ejércitos y la Armada donde participaban en la planificación, organización y ejecución de los programas de Acción Social relacionadas con la asistencia, promoción y bienestar social del personal militar y sus familias, como la protección escolar o las ayudas económicas al personal, así como, la coordinación con otras instituciones con la finalidad de dar respuestas a las problemáticas no resueltas con los recursos propios.

Otro ámbito con presencia de trabajadores/as sociales fue el educativo. Como ya es sabido, las Fuerzas Armadas contaban con centros escolares propios a fin de facilitar la escolarización de los/as menores tras los cambios de destinos. Solía haber uno en cada zona marítima o región militar. Sus funciones eran las propias de Trabajo Social y formando parte de los gabinetes psicopedagógicos del centro (junto al psicólogo y al capellán).

En este contexto se hablaba del desarrollo del "Trabajo Social Escolar" y se proponían estudios que ampliara horizontes dentro de esta "especialidad". Es llamativo que ahora se esté planteando la necesidad de integrar a trabajadores/as sociales en los colegios cuando este espacio ya tiene sus antecedentes en colegios militares.

"Considerando el colegio como uno de los fundamentos básicos para la formación integral del niño, junto con la familia, [...] creemos que también en este lugar [...] intentar un desarrollo personal y social del niño, a fin de capacitarle para su integración y desenvolvimiento positivo en su contexto sociocultural. Muchas de las inadaptaciones y bajo rendimiento tienen su origen en problemas familiares que pueden pasar inadvertidos por el colegio [..]" (Memoria Asistenta Social Ministerio de Marina, 1974).

Pero el campo donde más se desarrolló el Trabajo Social y donde más profesionales había fue en el ámbito sanitario, las Fuerzas Armadas contaban con un sistema sanitario propio y muy desarrollado, en este contexto se hablaba ya de lo "psicosomático" y de la importancia de ofrecer un tratamiento integral al paciente para su mejor recuperación, por lo que se justificaba plenamente la integración en los equipos de la figura del/la trabajador/a social.

Los/as trabajadores/as sociales estaban presentes en hospitales, centros de diagnóstico, centros de larga hospitalización y de rehabilitación, centros psiquiátricos y oncológicos integrados en los equipos sanitarios, además se le daba mucha importancia a la especialización y a la investigación, quizá por la influencia de profesiones con más recorrido científico como la medicina.

"Las múltiples tareas de tipo social que hay que realizar en el campo sanitario, centros hospitalarios, imponen la presencia de personal consagrado exclusivamente a ella y con una preparación específica" (Memoria Asistenta Social Ministerio de Marina, 1974).

Donde más se avanzó en especialización dentro de la profesión fue en el ámbito de la psiquiatría y salud mental, ya que estas patologías llevaban parejas otras muchas implicaciones sociales (en muchos casos de rechazo y exclusión social) que involucraba al paciente, a su familia y a su entorno.

La aportación de los/as profesionales del Trabajo Social integrados en los equipos médicos se realizaba mediante los estudios de casos individualizados y la elaboración de informes sociales donde se recogía toda la información de tipo social que, por su incidencia y repercusión en la patología del paciente, era necesario para elaborar un diagnóstico integral, formando parte del historial clínico del paciente, además se encargaba de la gestión de recursos y prestaciones, coordinación con otras administraciones y entidades y desarrollo de programas educativos para la prevención (programas de vacunación, campañas de prevención del alcoholismo, salud mental, etc.).

La relación laboral de los/as trabajadores/as sociales con las Fuerzas Armadas, siempre ha sido como personal laboral civil, nunca como personal militar, situación que si se da en otras Fuerzas Armadas (como la norteamericana) o con otras disciplinas como la psicología, la medicina o el derecho, formando parte de los Cuerpos Comunes como Cuerpo de psicología militar, de medicina militar y jurídicos militares, entre otros. A día de hoy podemos contabilizar a 8 trabajadores/as sociales con relación contractual de personal laboral en las Fuerzas Armadas, como Titulado Medio de Actividades Específicas.

Situación actual de la profesión. Limitaciones y demandas

"Teniendo en cuenta el número de militares en las Fuerzas Armadas, y considerando que tienen las mismas necesidades que el resto de la población, valoramos que la presencia del Trabajador Social es prácticamente nula." (Entrevista TS FAS)

Los puestos que ocupan son:

- Un/a trabajador/a social en el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS).



"Dado que una gran parte de las personas a las que atiendo se encuentran dentro del grupo de retirados, las cuestiones más demandadas son sobre prestaciones de asistencia a domicilio, unidades de día y residencias geriátricas, así como discapacidad y Ley de Dependencia.

"[…] Dentro del grupo de afiliados en activo, las mayores demandas son relativas a: las prestaciones de parto múltiples; problemas con los hijos relativos a escolarización, TDA (Trastorno por Déficit de Atención) y TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), y discapacidades; y relativas a prestaciones sociales para los progenitores, sean o no del régimen de ISFAS (Ley de Dependencia)". (Entrevista TS)

"Las dificultades que encuentro son la disminución de recursos sociales como consecuencia de la crisis económica, y el desconocimiento de los afiliados de este Instituto de los recursos existentes de la Red Pública de Servicios Sociales". (Entrevista TS)

- Un/a trabajador/a social en el Hospital Militar "Gómez Ulla" que actualmente atiende a personal civil y los casos de personal militar proveniente de zona de conflicto.

"Un caso que atendí en el Hospital Militar, un soldado diagnosticado de trastorno por estrés postraumático tras el conflicto de Bosnia, en el que el enfoque y trabajo multidisciplinar logró una superación de sus dificultades y una adaptación a su nueva situación de vida". (Entrevista TS)

- Dos trabajador/as sociales en el Establecimiento Penitenciario Militar de Alcalá de Henares.

"Los casos más frecuentes son delitos de abandono de destino, cuyo perfil normalmente suele ser la tropa, con problemas de consumo y/o dificultades en el entorno familiar. Suelen tener un perfil inmaduro, con bajos recursos económicos y escasa formación profesional […]

En el caso de oficiales y suboficiales los delitos suelen llevar aparejada mayores condenas, no dándose el delito de abandono de destino en este ratio, y destacando el abuso de autoridad, delitos contra la hacienda militar y contra la Salud Pública." (Entrevista TS)

"Al ser una única prisión militar en España muchos internos son de otras comunidades y sus familiares también, por lo que dificulta la intervención social; realizando la mayoría de las ocasiones las entrevistas de manera telefónica. […] Las precariedades actuales en cuanto al puesto son básicas ya que se tiene despacho, teléfono y ordenador compartido, lo que ralentiza mucho el trabajo". (Entrevista TS)

"En este contexto **es paradójico descubrir que habiéndose producido un desarrollo normativo y medidas sociales en lo relacionado con el bienestar de los/as militares** (conciliación de la vida laboral y familiar, protección de la mujer, programas prevención de adicciones, oficinas de apoyo al personal, etc.) **estos logros no hayan ido parejos con el aumento de trabajadores/as sociales** para su correcto desarrollo, por lo que se puede decir que 'se han tomado medidas adecuadas con personal inadecuado'."

- Un/a trabajador/a social trabaja en la residencia de mayores perteneciente al Ministerio de Defensa Virgen del Perpetuo Socorro.
- Un/a trabajador/a docial colabora con la Unidad de Apoyo a Heridos y Familiares de Fallecidos y Heridos en acto de servicio de las Fuerzas Armadas, formando parte de un equipo interdisciplinar.

"Caso de […] repatriado desde Yibuti tras sufrir un accidente en una zodiac encontrándose en la operación Atalanta. […] fallece el… de Abril en una operación del Libano" (EntrevistaTS)

- Dos trabajadores/as sociales adscritos/as a la Dirección de Asistencia al Personal (DIASPER) en el Cuartel General de la Armada.

"Debido a la población tan elevada de Personal Militar, sí que serían necesarios más trabajadores/as sociales, en hospitales militares, colegios y patronatos de huérfanos, unidades de heridos de zonas internacionales, fundaciones y asociaciones benéficas, organismo autónomo ISFAS…" (Entrevista TS).

*"'¿**Cómo pueden pensar y/o creer que van a desarrollar bien su trabajo si la mente está ocupada en el problema que ha dejado en casa** (problemas de pareja, de escolarización de los niños, de discapacidad de estos, de mis padres ya mayores y que quedan solos sin nadie que les atiendan, etc.) sobre todo cuando por el trabajo los destinan durante tres, cuatro meses a cientos, o miles, de kilómetros de distancia de ellos y les imposibilita ayudar a solucionarlo?'. (Entrevista TS)."*



En este contexto es paradójico descubrir que habiéndose producido un desarrollo normativo y medidas sociales en lo relacionado con el bienestar de los/as militares (conciliación de la vida laboral y familiar, protección de la mujer, programas prevención de adicciones, oficinas de apoyo al personal, etc.) estos logros no hayan ido parejos con el aumento de trabajadores/as sociales para su correcto desarrollo, por lo que se puede decir que "se han tomado medidas adecuadas con personal inadecuado".

"Aunque los soldados, suboficiales y oficiales que están en las Oficinas de Acción Social de las Unidades intentan dar respuesta a los diferentes problemas que les plantean, el desconocimiento de los recursos existentes a nivel local, provincial, autonómico y nacional, así como la falta de preparación específica hace que en muchas ocasiones la información que transmiten sea parcial e insuficiente" (Entrevista TS)

"Si observamos que tanto en los valores como en el ideario de las fuerzas armadas, plantean y cuidan a la familia. En este sentido se buscan recursos para solventar las dificultades planteadas, pero estos son gestionados o llevados en prácticamente la mayoría de las situaciones por otros profesionales no especializados en el ámbito social [...] En los esfuerzos militares por trabajar la prevención en el ámbito de las adiciones en los militares y sus familias, no he encontrado en estos programa, la figura del trabajador social." (Entrevista TS)

Lo/as trabajadores/as sociales son observadores/as privilegiados/as de la realidad, con capacidad científica para analizarla y hacer un diagnóstico de ella, detectando así los colectivos más vulnerables y sus problemáticas.

"Dentro de las fuerzas armadas entendemos que las problemáticas sociales observadas son las adicciones, problemas de relaciones familiares, conflictos con adolescentes, cuidados de mayores... Desde la perspectiva de la intervención social en prisión, si observamos que cuando existe a nivel personal una dificultad de consumo, impulsividad, agresividad...el hecho de tener un mayor acceso a las armas puede poner al individuo y su entorno en una mayor situación de riesgo. [...]

A nivel familiar, se observa un cambio [...] hasta hace unos años los traslados de los militares por destino llevaban aparejado el traslado de toda la familia. Sin embargo en la actualidad, al incorporarse la mujer al mundo laboral y al ejército, en numerosos casos se produce una ausencia de uno de los progenitores." (Entrevista TS)

"Las necesidades que detecto en la población militar y sus familias son sobre todo debido a la movilidad geográfica (desarraigo familiar, escolarización niños, "abandono" de los padres,...)" (Entrevista TS).

"Los grupos de población más vulnerables son los mayores, por el desconocimiento de los recursos existentes, las personas con adicciones, por el miedo a que pueda repercutir en su carrera profesional, lo que hace que lo oculten y no acudan a profesionales para solucionar el problema y las personas con problemas sanitarios..." (Entrevista TS)

"La problemática social en las FAS más acuciantes son, los problemas de conciliación de la vida laboral y familia, la existencia de absentismo escolar en algunos hijos de personal militar, la falta de redes de apoyo familiar y la existencia de problemas de consumo de droga y alcohol." (Entrevista TS)

"Creo que la población más vulnerable son la tropa y marinería, puesto que la mayoría cuenta con poca formación académica, carencia de redes sociales, desconocimiento de servicios sociales como institución y el desconocimiento de las funciones del trabajador social." (Entrevista TS)

"¿Cómo pueden pensar y/o creer que van a desarrollar bien su trabajo si la mente está ocupada en el problema que ha dejado en casa (problemas de pareja, de escolarización de los niños, de discapacidad de estos, de mis padres ya mayores y que quedan solos sin nadie que les atiendan, etc.) sobre todo cuando por el trabajo los destinan durante tres, cuatro meses a cientos, o miles, de kilómetros de distancia de ellos y les imposibilita ayudar a solucionarlo?". (Entrevista TS)

Los/as trabajadores/as sociales son conscientes de la realidad que viven y de la necesidad de su presencia para tratar las situaciones problemáticas que detectan en su día a día, teniendo un perfil muy valioso en el campo de la prevención, del acompañamiento y de la elaboración de políticas sociales que se ajusten a las verdaderas necesidades de este colectivo.

Parece una realidad indiscutible el hecho de que queda mucho por hacer desde el Trabajo Social en las Fuerzas Armadas.



Panorámica de la **Polineuropatía amiloidótica familiar** en la localidad onubense de **Valverde del Camino**

Inmaculada Montérdez Santos
Trabajadora Social

En este trabajo se presentan los resultados de un estudio descriptivo sobre la Polineuropatía amiloidótica familiar, realizado en la localidad onubense de Valverde del Camino donde se presenta la incidencia de la enfermedad, considerada como enfermedad rara (ER). Con las actividades realizadas se pretende conocer las necesidades sociosanitarias que permitan mejorar la calidad de vida de quienes la padecen (enfermos/as y familias).

Estas enfermedades también conocidas como "enfermedades minoritarias" o "enfermedades poco frecuentes" tienen una serie de características comunes. Entre ellas está que presentan una baja frecuencia (menos de 5 casos por cada 10.000 habitantes); tienen un origen desconocido en la mayoría de los casos; conllevan múltiples problemas sanitarios, sociales, psicológicos, educativos y laborales; existen pocos datos epidemiológicos sobre ellas; plantean dificultades en la investigación debido a los pocos casos y carecen en su mayoría de tratamientos efectivos. La prevalencia de estas enfermedades está entre el 6% y el 8% de la población mundial. Esto supone que más de 3 millones de personas en España y 27 millones en Europa las padecen.

El escaso abordaje de estas enfermedades conlleva el desconocimiento que dificulta incluso su clasificación. De hecho no existe un único consenso para crear un inventario de estas enfermedades, por lo que se suelen agrupar siguiendo criterios cómo cuál puede ser la causa, o qué órgano o parte del organismo se puede ver afectado.

La importancia del estudio de estas enfermedades debe plantearse no sólo sobre el diagnóstico y tratamiento sanitario, sino también sobre las barreras sociales, psicológicas y de calidad de vida. Los problemas y las dificultades con las que se encuentran las personas que padecen una enfermedad rara y sus familiares

*"**Los problemas y las dificultades con las que se encuentran las personas que padecen una enfermedad rara y sus familiares suelen ser bastantes.** En primer lugar, dichas enfermedades suelen conllevar a quien la padece un grado de discapacidad importante y requieren una atención específica que los recursos estructurados existentes no proporcionan. Las cargas sociales que deben soportar inciden también en las personas de su entorno."*

suelen ser bastantes. En primer lugar, dichas enfermedades suelen conllevar a quien la padece un grado de discapacidad importante y requieren una atención específica que los recursos estructurados existentes no proporcionan. Las cargas sociales que deben soportar inciden también en las personas de su entorno.

Por ello debe plantearse una atención integral tanto para las personas que padecen ER y sus familias, que coordine la planificación de la atención continuada y que ayude a éstas últimas a detectar las necesidades que tienen. Estas acciones personalizadas servirían para incidir en las medidas que se plantea el Servicio de Información y Orientación de Enfermedades Raras (SIO).

*"**Polineuropatía amiloidótica familiar (PAF) es una enfermedad emergente en nuestro país, ya que el número de enfermos está aumentando.** Hasta 1988 había diagnosticado 14 pacientes y recientemente son más 350 se puede decir que actualmente en España hay más de 500 personas afectadas por la enfermedad entre personas enfermas y portadores asintomáticos."*

Panorama de la Polineuropatía amiloidótica familiar

Los primeros datos que existen de esta enfermedad, la sitúan en una localidad pesquera del norte de Portugal llamada *Póvoa de Varzim*. En dicha localidad era muy frecuente una enfermedad que se trasmitía en las familias denominada "doenca dos pézinhos" (enfermedad de los pies pequeños).

Fue un neurólogo portugués, Corino Andrade, quien en 1939 diagnosticó en una paciente un cuadro clínico totalmente desconocido para él. Estudiando a 74 pacientes de esa zona describió dicha patología como una amiloidosis sistémica hereditaria cuya afectación principal era el sistema nervioso periférico sensitivo, motor y autonómico. A través de los árboles genealógico sospechó el grado hereditario autosómico dominante. Comprobó que el comienzo de la enfermedad era tardío, a partir de los 20 años, no tenía tratamiento y el desenlace era fatal. Debido a esas característica, la enfermedad recibió el nombre de Polineuropatía amiloidótica familiar (PAF), y por la trascendencia científica de la aportación del neurólogo se denomina también Enfermedad de Andrade.

La PAF es una enfermedad emergente en nuestro país, ya que el número de enfermos está aumentando. Hasta 1988 había diagnosticado 14 pacientes y recientemente son más 350 (Bosh Rovira, 2008). Los últimos datos presentados en las I Jornadas Españolas de Amiloidosis hereditaria por Transtorretina (AhTTR), por el Dr. Juan Buades, son del foco balear, periodo 2002-2012, 130 casos de mutación Val30Met, de los que 88 son pacientes con amiloidosis sintomáticas y 42 portadores asintomáticos. En el foco valverdeño, se encarga D. José Cuesto, Presidente de la asociación Valverdeña de enfermedad de Andrade (Asvea), de dar los datos de más de 50 personas enfermas más los portadores asintomáticos que se desconocen. Además de estos dos focos tan importantes, en algunas comunidades autónomos ha aparecido casos aislados como en Andalucía, Galicia, País Vasco, Valencia y otras, por lo que se puede decir que actualmente en España hay más de 500 personas afectadas por la enfermedad entre personas enfermas, portadores asintomáticos. El número exacto de personas afectadas es desconocido en nuestro país ya que no existe un registro nacional que pueda reflejar este dato, es una de las necesidades que existe en estos momentos para conocer mejor las afectaciones de AhTTR en España.

En la figura 1, muestra la distribución de la enfermedad en el mundo. Se presenta en una alta proporción en Japón, Suecia y Portugal.



Figura 1. Distribución de la enfermedad de Andrade a nivel mundial.

La descripción de la enfermedad puede consultarse en trabajos como (Pérez, Romero, Trigo, Lendoire, Imventarza, & Nesse, 2008) (Bosh Rovira, 2008). En este trabajo nos vamos a centrar en describir los síntomas iniciales de la enfermedad para tratar de conformar un mapa con las necesidades que presentan las personas enfermas. Aproximadamente en el 65% de los/as pacientes presentan, e incluso inician la enfermedad con el síndrome sensitivo motor clásico. (Munar-Qués, 2005). En el estudio del Dr. Munar-Qués, Polineuropatía amiloidótica familiar o enfermedad de Corino Andrade, 2005, describe los siguientes síntomas: las manifestaciones sensitivas al principio son irritativas (pinchazos, dolores, sensaciones de descarga eléctrica o hormigueo); después aparecen manifestaciones deficitarias de tipo siringomiélico (disociación termoalgésica), y al final se afecta la sensibilización táctil y la profunda. Las alteraciones progresan lentamente hacia las regiones proximales, y lo mismo sucede en el tronco, donde llega a la base del cuello en las fases más avanzadas. Al principio desaparece los reflejos cutáneos superficiales y posteriormente los tendinosos. Las manifestaciones motoras son de tipo deficitario en forma de paresias flácidas con atrofia muscular. En ambas extremi-

dades la afectación asciende hacia las raíces de los miembros. La discapacidad en extremidades inferiores se traduce por una progresiva dificultad para la marcha: en la primera etapa se puede andar sin ayuda, pero en la segunda se precisa el apoyo en bastones o en un acompañante, hasta usar la silla de ruedas.

Posteriormente, de modo progresivo van apareciendo nuevos síntomas. Con respecto a las manifestaciones de estos síntomas se sistematizan en neurológicas no autonómicas (SMC, neuropatías craneales, síndrome del túnel carpiano) y autonómicas (alteraciones de la variabilidad de la frecuencia cardiaca, digestivas, sexual en el varón, urinarias por vejiga neurógena y hipotensión ortostática); y extraneurológicas (amiloidosis renal, amiloidosis cardiaca, amiloidosis ocular, crisis hipoglucémicas y malnutrición progresiva).

Debido a la progresión del proceso degenerativo en los diversos órganos, se van acentuando las distintas discapacidades y minusvalías, además pueden aparecer numerosas complicaciones como: neurosis de angustia y depresión; quemaduras, heridas y fracturas indoloras; deshidratación, infecciones urinarias recurrentes; úlceras neurotróficas; Osteítis secundarias a esas úlceras; tromboflebitis en EI ; tromboembolismo pulmonar; Neumonía por aspiración; insuficiencia cardiaca; úlceras corneales por queratitis neuroparalíticas; orquitis por cateterismo vesical permanente

A pesar de toda esta información existente sobre la PAF, constituye un problema de salud pública para las comunidades autonómicas afectadas, tanto para los/as enfermos/as trasplantados/as como en los/as enfermos/as no trasplantados/as, por lo que merece la máxima atención de las autoridades sanitarias. En las personas que no pueden ser trasplantadas (con el coste que supone), se acentúa, debido a la evolución progresiva y subsiguiente aparición de múltiples discapacidades, minusvalías y complicaciones que originan acusados problemas socioeconómicos y elevados costes sanitarios y de Seguridad Social.

Valverde del Camino

1.1. Descripción del contexto.

El foco de PAF en Valverde del Camino (Huelva), es el segundo más importante a nivel nacional después del foco balear. Este municipio de la provincia de Huelva, en la comunidad autónoma de Andalucía.



Figura 2. Localización de Valverde del Camino

Esta localidad se encuentra en una encrucijada entre las sierras de Rite y León, que tradicionalmente ha sido un paso obligado para viajantes. Los orígenes del lugar se remontan al momento, aún no fechado, de construcción de una alquería o de una venta de paso que sirviera de mesón y alojamiento de mercaderes y correos. Esta venta o mesón se llamaba Facanías, nombre al parecer de origen hebreo o árabe. En 1369, en el acta fundacional del condado de Niebla, aparece el lugar de Facanías. A finales del siglo XV Facanías se transforma en Valverde del Camino, haciendo referencia seguramente al Camino Romano que pasaba al pie de la población.

Sus principales recursos económicos son el calzado y la fabricación de muebles. Posee además agricultura de secano, con cultivos de cereales, legumbres y olivos. Tiene una gran superficie de zonas verde y numerosos núcleos poblacionales, que se utiliza como segunda vivienda.

1.2 La Polineuropatía amiloidótica familiar en Valverde del Camino

La variante de la mutación en Valverde es la misma que la de Mallorca y la de Portugal (TTRMet30) PAF tipo 1. El motivo de este foco se desconoce realmente, aunque se cree que es debido a la cercanía con Portugal, algún antepasado portugués que vivió en Valverde pudo ser el que trasmitiera el gen. (Munar-Qués, 2003)

La importancia de este foco la conlleva el número de enfermos/as que existe. Actualmente son más de 50 personas afectadas, de entre una población 12.500 habitantes totales. (Cuesto, 2016)

De estos 50 casos que han aparecido en Valverde, algunos ya han fallecido. Otros han sido trasplantados mediante el trasplante hepático dominó, primeramente en el Hospital de Bellvitge (Barcelona) y luego cuando se empezó a llevar a cabo esta técnica (TXH), en Sevilla (a partir de 2004) y entre otros factores gracias a las gestiones que llevaron a cabo los miembros de la asociación ASVEA de Valverde del Camino, algunos enfermos fueron trasplantados en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. Aunque no es lo habitual en los enfermos de PAF de Valverde, 2 de ellos han sido trasplantados en el Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia).

Los datos iniciales que se conocen de esta enfermedad en Valverde se remontan a 1999, con 2 ó 3 personas con la enfermedad, que fallecieron por no poderles realizar el trasplante de hígado, debido a la fase de la enfermedad en la que se encontraban. A 8 de noviembre de 2016, el número de personas trasplantadas en Valverde del Camino son de 27 (20 son hombres y 7 mujeres). A la importancia que tiene este número de personas afectadas, hay que sumarle los/as portadores/as asintomáticos/as y quienes han desarrollado la enfermedad, pero por sus circunstancias (edad avanzada, cuadro clínico...) no pueden ser trasplantadas. También hay que añadir 4 personas que se están tratando con tafamidis (Vyndaquel), 3 están en un ensayo clínico ALN-TTR02 (Alnylan) y otras 10 que están en estudio.

La mayoría de los casos que han aparecido en Valverde provienen de familias distintas, lo que nos lleva a pensar que el número de

portadores asintomáticos podría ascender a más de doscientos. También se han detectado personas portadoras en localidades cercanas como son Huelva, Beas, Niebla, Moguer o Nerva.

Los datos de los que disponemos reflejan que es mayor el número de hombres que el de mujeres. El personal sanitario que trabaja con la enfermedad en la localidad onubense ha comentado su percepción de que las mujeres trasmiten más la enfermedad que los hombres. Estos hallazgos requieren un seguimiento y contraste para su confirmación, ya que existen pocos estudios de la enfermedad con perspectiva de género.

Actualmente, 3 personas de Valverde están sometiéndose a un ensayo clínico, con un medicamento con el que se intenta mejorar las afectaciones de las personas enfermas e intentar evitar el trasplante.

Trabajando con los datos que se conocen, en Valverde del Camino, desde el año 2000, reflejan que en la actualidad son más de 50 personas las que han desarrollado la enfermedad y muchas más el número de personas portadoras (aprox. 200 personas). De los datos que se conocen, en la fecha que se centra el estudio, de éstas 50 personas, han sido trasplantas 27, el primer trasplante fue a un hombre el 30 de diciembre de 2000 y el último contabilizado ha sido el 2 de febrero a un hombre, en la segunda. En la Tabla 1, están recogidos los datos de las personas trasplantadas clasificados por año y sexo.

En la tabla se observa que la mayoría de las personas trasplantadas son hombres, el 74 %, un total de 20 hombres, frente a 7 mujeres trasplantadas que supone un porcentaje del 26% de total de personas trasplantadas.

Se han realizaron trasplantes sobre todo en los años 2001 (2 hombres y 1 mujer), y en los años 2007 y 2014 (3 hombres respectivamente). En el año 2006 no se realizó ningún trasplante. En 2005 y 2009, se realizaron 2 trasplantes a mujeres en cada año.

AÑO DE TRASPLANTE	HOMBRE	MUJER
2000	1	-
2001	2	1
2002	1	-
2003	2	-
2004	1	-
2005	-	2
2006	-	-
2007	3	-
2008	1	-
2009	-	2
2010	2	-
2011	-	1
2012	1	-
2013	2	-
2014	3	-
2015	-	1
2016	1	-
TOTAL	**20 HOMBRES**	**7 MUJERES**

Tabla 1. Personas trasplantadas. Elaboración propia. Datos a 30 de octubre de 2016

Los primeros trasplantes se llevaron a cabo en el Hospital de Bellvitge de Barcelona (6), ya que en Andalucía no se realiza ese tipo de trasplante, seguidamente dos se realizaron en Murcia (2) y a partir de 2004, fue cuando se empezó a realizar los trasplantes dominó en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla (11), donde anteriormente nunca se habían desarrollado este tipo de trasplante dominó (TXH). Ésta fue una de las reivindicaciones que la asociación ASVEA, junto con el Doctor Munar-Qués y la Concejala de Salud del Ayuntamiento de Valverde del Camino, demandaron en la reunión que mantuvieron con el Delegado de Salud en Huelva de la Junta de Andalucía en febrero de 2003, el cuál aseguró que trabajaría en el tema para que lo antes posible, se pudiera realizar el TXH en la Comunidad Autónoma de Andalucía, estas gestiones dieron su fruto como he comentado a partir de 2004.

Algunos resultados

- La incidencia de la *enfermedad de Andrade* en la población de Valverde del Camino, supera en 33,7 puntos las previsiones de los valores con los que trabaja la Unión Europea con respecto a la prevalencia de las enfermedades raras en una población relacionándolo con el número de habitantes.
- En cuanto a la existencia o no de antepasados portugueses, el 44,5% de las personas encuestadas responden que no tienen antepasados portugueses y el 55,5% desconoce ese dato.
- La manifestación de la enfermedad en Valverde del Camino, es superior en hombres que en mujeres. En el caso del sexo masculino, supera en cerca del 37% al sexo femenino.
- Los primeros síntomas, en un 88,8% de los casos, están relacionados con el *síndrome sensitivo motor clásico* y con aspectos relacionados con alteraciones autonómicas digestivas. Además de alteraciones en la frecuencia cardiaca, en un 66% de los casos y otros síntomas en un 33% como pérdida de peso, cansancio, disfunción eréctil, hipoglucemia, hipotensión, visión.
- En el 55,5% de los casos, el tiempo que tardan en diagnosticarle la enfermedad desde que le aparecen los primeros síntomas es de 2 años.
- La persona que trasmite la mutación, en el 50% de las personas enfermas, es de sexo masculino, en estos casos le proceden de la figura paterna.
- En un 33,3% de los casos, las personas enfermas tienen familiares portadores asintomáticos. En estos casos, un 65,5% las personas que desarrollan la enfermedad son de sexo masculino.
- Tanto las personas enfermas como familiares, coinciden en afirmar que existe poca información de la enfermedad entre la población valverdeña y que no existe mucho interés por la enfermedad entre los profesionales sanitarios de Atención Primaria de la localidad. La información en la mayoría de los casos procede de ASVEA.

BIBLIOGRAFÍA

» "Enfermedades Raras: El Conocimiento de esta prioridad de salud pública". (2005). *European Organisation for Rare Diseases (EURORDIS)*. Recuperado el 25 de agosto de 2011, de http://www.eurordis.org/

» Adams, P. D. (octubre de 2008). Recuperado el 31 de octubre de 2011, de Orphanet: http:// www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Expert=85447

» Amezcua, A., & Gálvez Toro, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Rev Esp Salud Pública*, 76 (5): 423-436.

» *Asociación Balear de la Enfermedad de Andrade (ABEA)*. (2011). Recuperado el 20 de Enero de 2011, de http:// www.andradebalear.es/

» *Asociación Valverdeña de la Enfermedad de Andrade (ASVEA)*. (2011). Recuperado el 2 de Noviembre de 2010, de http://www.asvea.org/

» Baena. (1985). *Los métodos de investigación social. Investigación documental*.

» Baladia Rodríguez, E. (2004). *Guía de alimentación para las personas afectadas por la Enfermedad de Andrade*. Illers Balear: ABEA y El Colegio Oficial de Dietistas Nutricionistas de Illers Balears.

» Bosch Rovira, T. (2008). Investigación molecular aplicada a las familias con polineuropatía amiloidótica familiar (Enfermedad de Andrade) del foco balear. Tesis Doctoral. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. Facultad de Medicina.

» *Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER)*. (2011). Recuperado el 28 de mayo de 2011, de http://www.ciberer.es/

» *Centro de referencia estatal de enfermedades raras de Burgos.CREER*. (s.f.). Recuperado el 27 de Junio de 2011, de http://www.creenfermedadesraras.es

» Moreno, Emilia (2011). (Coord.). *Orientaciones para una educación no sexista*. Oviedo: Septm.

» *Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)*. (2011). Recuperado el 10 de agosto de 2011, de http://www.enfermedades-raras.org/

» Forteza, A. J. (1992). Alteraciones cardiológicas de la Polineuropatía amiloidótica familiar tipo I en Mallorca. Tesis Doctoral. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

» *Instituto de Salud Carlos III*. (2011). Recuperado el 31 de octubre de 2011, de http://www.registroraras.isciii.es/orphan/consultaorphanet.aspx

» *Instituto Nacional De Estadística (INE)*. (2011). Recuperado el 20 de JULIO de 2011, de http://www.ine.es/

» Izquierdo Martínez, M., & Avellaneda Fernandez, A. (2004). *Enfermedades raras. Un enfoque práctico*. Madrid: Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo.

» Munar Bernat, C. (1989). Trascendencia del marcador bioquímico TTR (Met 30) para el estudio de la Polineuropatía amiloidótica familiar tipo I en Mallorca. Tesis Doctoral. Palma de Mallorca: Consellerçía de Sanitar i Seguretat Social del Govern Balear.

» Munar-Qués, M. (1994). Actualización de la amiloidosis. Amiloidosis hereditaria. *Medicina Clínica*, 109-115.

» Munar-Qués, M. (8 de febrero de 2003). El experto en enfermedad de Andrade Miguel Munar-Qués dice que la falta de información dificulta su diagnóstico. (E. PRESS, Entrevistador)

» Munar-Qués, M. (2003). Polineuropatía Amiloidótica Familiar 2003. *Med Clin (Barc)*, 100-1001.

» Munar-Qués, M. (2005). Polineuropatía amiloidótica familiar o enfermedad de Corno Andrade. *La Medicina Hoy. Vol.LXVIII. núm 1.559*, 32-37.

» Munar-Qués, M. (febrero de 2003). Situacion de la PAF en Valverde del Camino. (D. P. Huelva, Entrevistador)

» Pérez Bech, E. (2006). *El trasplante hepático, mi nuevo reto*. Madrid: Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos.

» *Pfizer*. (20 de noviembre de 2011). Obtenido de http://pfizer.es

» Pinto, M. (20 de junio de 2005). Mário Corino de Andrade, neurólogo portugués que identificó la paramiloidosis. *EL PAIS digital- Gente*.

LA VOZ DE LA *experiencia*



Milagrosa Orte Maturana

"¡Somos y seremos todo lo que queramos ser y no estamos dispuestas a renunciar nada!"

TSDifusión
Cádiz

Milagrosa Orte Maturana, nacida el 6 de mayo de 1956 en San Fernando (Cádiz), gaditana de nacimiento y de corazón y ciudadana del mundo.

Cuéntanos un poco tu trayectoria como una de las pioneras del Colegio.

Me colegié en Cádiz en 1991, gracias a una magnifica compañera, Mª Victoria Carmona Fernández, defensora a ultranza de la colegiación profesional y unida al Colegio Profesional de Trabajo social de Cádiz hasta el final de su vida.

Yo había iniciado mi actividad profesional 12 años antes en Sevilla y, entre mi frenética y apasionada actividad profesional y la crianza de un hijo y una hija, siempre pospuse esta decisión. En ese momento ella era la tesorera del colegio y me dio tantas facilidades y tan buenos argumentos que no pude resistirme… me colegié.

He colaborado y participado en el Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz en diversas actividades y en diferentes etapas, y a él sigo unida también de corazón y por convicción.

En 1994 fui ponente de uno de los muchos debates que se organizaban en esos momentos sobre el tema "Trabajo Social en el Área de la Mujer".

Desde 1997 hasta 2008 formé parte de la Comisión Rectora del Turno de Intervención Profesional (TIPAI), para las valoraciones de solicitantes de Adopción Internacional, en el marco del convenio entre la Consejería de Asuntos Sociales y este Colegio en coordinación con el Consejo Andaluz de Trabajo Social, para la puesta en marcha y desarrollo de este turno profesional en toda Andalucía.

Y desde 1999 a 2008 también pertenecí a la Comisión Técnica del TIPAI compuestas por representantes de

los Colegios Oficiales de Trabajadores Sociales y Psicólogos, Delegación Provincial de Asuntos Sociales y Dirección General Infancia y Familia. Dicha comisión se ocupa del asesoramiento, formación y supervisión técnica de los equipos de profesionales del TIPAI y revisión y visado de los informe periciales.

En el 2001 y 2002 organicé y fui ponente de un curso de dos ediciones, de 18 horas presenciales cada una celebradas en Cádiz y Algeciras, sobre "Políticas de Igualdad de Oportunidades dirigidas a la Mujer y Trabajo Social".

Diciembre de 2001 organicé y fui ponente y docente del Curso de Formación para los profesionales de nueva incorporación al Turno de Intervención Profesional para Adopciones Internacionales celebrado en Cádiz en Colaboración con la Dirección General de Infancia y Familia de la Conserjería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía.

Desde el 2001 hasta el 2014 fui asesora Técnica del Colegio en materia de Trabajo Social y Género. De 2010 al 2014 representé al Consejo Andaluz de Trabajo Social en el Observatorio Andaluz de Violencia de Género y entre 2006 y 2014 formé parte del Consejo Municipal de la Mujer del Ayuntamiento de Cádiz, en representación de este Colegio Profesional.

¿Qué te motivó a elegir esta profesión?

Mi adolescencia y juventud coinciden con el final de la dictadura franquista, la transición democrática y el inicio de la democracia en España. Tiempos convulsos de grandes deseos de cambios sociales y políticos y también de grandes retos.

Yo estudié en un colegio religioso en el que también se produjeron grandes cambios a partir del Concilio Vaticano Segundo y formé parte del grupo de "Guías", no de scout que era de los niños, en el que a finales de los años 60 y la década de los 70 se hablaba de lo que es hoy el movimiento ecologista, de la defensa y protección de la naturaleza, la importancia del trabajo en grupo y la movilización social desde lo particular y personal a lo grupal y global.

Por primera vez las niñas, adolescentes y jóvenes en mi ciudad conquistamos nuestro espacio y nuestro tiempo, nos lanzamos sin tutela masculina a conocer la naturaleza, otras formas de vivir y de entender la vida. Participamos en reuniones y debates provinciales, andaluces, nacionales y se hicieron los primeros intercambios internacionales. Luchamos por la coeducación, por participar en los primeros consejos municipales de la juventud y aprendimos que los cambios personales, grupales y sociales son posibles si nos agrupábamos y nos organizábamos frente a unos objetivos y fines compartidos.

*"**Formé parte del grupo de "Guías". Por primera vez, nos lanzamos sin tutela masculina a conocer la naturaleza, otras formas de vivir y de entender la vida.** Luchamos por la coeducación, por participar en los primeros consejos municipales de la juventud y aprendimos que los cambios personales, grupales y sociales son posibles si nos agrupábamos y nos organizábamos frente a unos objetivos y fines compartidos."*

Mi experiencia vital me llevó a elegir una gran profesión a la que debo mucho y a la que después de casi 40 años de ejercicio profesional me encuentro ligada y comprometida.

¿Cuándo comienzas tu trayectoria profesional y cómo evoluciona?

¿Os han dicho alguna vez lo importante que son las prácticas profesionales? Yo realicé 1.500 horas en total, "una pasada", y los dos últimos cursos en el "Psiquiátrico de Miraflores" de Sevilla, concretamente en el pabellón de Minusválidos Profundos" (así se de nominaba en ese momento y no cito otras denominaciones por respeto) en pleno debate de la reforma psiquiátrica y las movilizaciones sociales a favor del cierre de estas instituciones que se habían convertido en el cajón desastre de tantas personas olvidadas y desechadas por la sociedad.

Allí aprendí tanto, también gracias a grandes profesionales, que recién terminada mi carrera fui contratada por una asociación de familiares de minusválidos psíquicos, primero en 1978 en Alcalá de Guadaira como educadora, y en 1979 como asistente social en Lebrija, ambos pueblos de la provincia de Sevilla.

Una década en la que se trabajó y luchó por la plena ciudadanía de las personas con discapacidad psíquica (en ese momento olvidadas muchas y otras escondidas en sus casas), la organización del movimiento asociativo como instrumento de cambio y luchar por los derechos y deberes democráticos de estas ciudadanas y ciudadanos, como son su derecho a la educación (integración escolar), el derecho al trabajo, al reconocimiento de su sexualidad y a su plena integración social.

En 1987 paso a prestar mis servicios profesionales como Trabajadora Social en la Diputación de Cádiz, institución a la cual hoy en día me encuentro vinculada, con la misión de reforzar el equipo que en ese momento estaba trabajando en la puesta en marcha de la red pública de Servicios Sociales en las administraciones locales de esta provincia y diseñando y estructurando lo que sería la red básica de centros y equipamientos sociales, actuaciones o prestaciones técnicas a cargo de profesionales y prestaciones económicas en la universalización de los Servicios Sociales.

En 1990 aparece en mi vida profe-

sional otra oportunidad, tras la creación en 1989 por parte de la Junta de Andalucía del Instituto Andaluz de la Mujer y con el apoyo de las diputaciones andaluzas se crean los primeros Centros Provinciales de la Mujer. Fruto de esta coordinación institucional se pusieron en ese momento en funcionamiento en esta comunidad autónoma la actual red pública de Centros Municipales de Atención a la mujer, y en ese equipo multiprofesional me integré. Ni que decir tiene que también fueron años de gran inversión en recursos económicos y humanos, y de un concienzudo esfuerzo de planificación y desarrollo metodológico, no exentos de dificultades en los que se consiguieron grandes avances en estas políticas públicas.

En 1998 y tras la creación por parte de la Junta de Andalucía de las Coordinaciones Provinciales del Instituto Andaluz de la mujer, regreso al Área de Bienestar Social. En septiembre de 1998 se me adscribe al Servicio de Estudios y Programas del Área de Bienestar Social de reciente creación para trabajar en la realización de estudios sociales en la provincia de Cádiz.

En el 2001 se crea la Delegación de Políticas de Igualdad de la que formo parte hasta 2007 que se crea el Servicio de Igualdad que dirijo hasta el 2013.

Poder trabajar en el desarrollo de las políticas públicas de igualdad en materia de tanta relevancia como la atención a víctimas de violencia machista, la participación social y política de las mujeres, su inserción en el mercado laboral y de calidad y la corresponsabilidad, ha supuesto para una gran oportunidad para mi desarrollo personal y profesional.

Desde 2013 trabajo en los Servicios Sociales Comunitarios, actividad profesional que me ha permitido volver a mis orígenes en esta institución provincial, y con compañeras y compañeros queridos y respetados, no se puede pedir más.

¿Qué es lo más positivo y lo más negativo que te ha tocado vivir en la profesión?

En los aspectos positivos, lo primero encontrarme en mi formación profesional y al inicio de mi ejercicio profesional con referentes tan importantes para la profesión como Patrocinio de las Heras, Elvira Cortagerena o la andaluza Elisa Pérez de Ayala, entre muchas otras. Otro hito, el vivir el momento histórico de hacer desaparecer el término de "beneficencia pública" de toda la normativa del Estado Española en 1978, y las tres décadas que van de 1987 a 2007 en el que se desarrolla, no sin gran esfuerzo, el Sistema Público de Servicios Sociales en la provincia de Cádiz, coincidiendo con mi ejercicio profesional.

Lo peor es estar contemplando que la crisis económica y de valores de participación y ejercicio democrático que estamos soportando desde el 2008 haya reducido y puesto en crisis tan importantes paradigmas y los consiguientes presupuestos económicos que los abalaban, como son la sanidad y la educación, la merma del fondo de pensiones y la descapitalización de los Servicios Sociales, estos "para más inri" cuando más fractura social se está produciendo.

> *"**Nunca debemos olvidar que el principal instrumento es nuestra persona y debemos cuidarla,** no hay cultura de cuidados en los servicios a los que pertenecemos y tenemos que elevar nuestra conciencia de que cuanto mejor estemos como personas mejor será nuestro ejercicio profesional, menos conflictos tendremos (por nuestra forma de abordarlos no por su inexistencia) y más felices seremos."*

Durante estos años de dedicación ¿se ha experimentado cambios en Servicios Sociales?

Mi desarrollo profesional deja entrever los grandes cambios vividos para nuestra profesión y para el desarrollo de los Servicios Sociales, nos queda por conquistar el IV pilar del Estado de Bienestar Social: los Servicios Sociales. No hay una ley estatal de servicios sociales que articule todo el sistema y falta un modelo de financiación para las entidades locales que en la actualidad están aportando, yo diría al menos, el 60% del presupuesto para los servicios sociales básicos.

Ante esta situación ¿Qué le transmitirías a las futuras generación de profesionales del Trabajo Social?

Nuestra profesión es ciencia y pericia en la instrumentalización de las técnicas y la metodología al unísono, el conocimiento y la maestría están íntimamente ligadas, el avance en nuestros conocimientos y el desarrollo de nuestra instrumentalización debe ir parejo. Nunca debemos olvidar que el principal instrumento es nuestra persona y debemos cuidarla, no hay cultura de cuidados en los servicios a los que pertenecemos y tenemos que elevar nuestra conciencia de que cuanto mejor estemos como personas mejor será nuestro ejercicio profesional, menos conflictos tendremos (por nuestra forma de abordarlos no por su inexistencia) y más felices seremos.

En una profesión feminizada no podemos ser compañeras, madres, profesionales, personas con vida privada y pública como si fueran parcelas separadas y desvinculadas.

¿Algo más que añadir?

¡Somos y seremos todo lo que queramos ser y no estamos dispuestas a renunciar nada! Y esto lo comparto con mis queridos compañeros y compañeras de profesión.

Beatriz González Sanjuán,

del servicio de voluntariado europeo en Turín al trabajo con personas en riesgo de exclusión



Juan Gavilán
Redacción Málaga

Beatriz González Sanjuán, estudió Trabajo Social en la Universidad de Vigo (Galicia) en la promoción 2009/2013. Desde que ha podido ha participado en actividades de voluntariado dentro y fuera de España lo que la ha llevado a hacer un Servicio de Voluntariado Europeo en Italia cuando acabados sus estudios no tenía trabajo y apenas experiencia profesional.

En la actualidad vive en Vigo y se dedica a la profesión de Trabajo Social realizando un programa de práctica laboral de la Diputación de Pontevedra en FEAFES Galicia, la Federación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental.

Ha querido compartir su experiencia para animar a todas aquellas personas que tengan la curiosidad de vivir en sus propias carnes una experiencia de voluntariado en el extranjero.

¿Cómo fue la marcha al extranjero y tu experiencia? ¿Qué pasos seguiste?

Estuve viviendo en Turín (Italia) dos años, uno como voluntaria del servicio voluntario europeo y otro como trabajadora en la misma organización del voluntariado. Para llegar a tomar esta decisión primero entré en contacto con la organización a partir de un proyecto de voluntariado Youth in Action en Berlín que trataba del teatro del oprimido y técnicas de escritura creativa. Fue una experiencia enriquecedora en la que pude hacer contactos, tener conversaciones muy interesantes y perder algunos miedos respecto a vivir un largo periodo en el extranjero, en otra cultura y con otro idioma.

Me hablaron del servicio de voluntariado europeo del cual nunca había escuchado hablar y pocos meses después se pusieron en contacto conmigo para cubrir una plaza vacante como voluntaria en la cooperativa Sociale Stranaidea en Turín. Participé en el proyecto de actividades de un centro diurno con personas adultas con discapacidad física y psíquica.

Una vez allí me sentí muy a gusto. Ya había vivido en Nápoles (Italia) 6 meses durante la carrera realizando una beca Erasmus

y después de un par de semanas hablaba bastante bien el italiano.

En el centro de día tenía un tutor que me acompañaba en el seguimiento de las actividades, y fuera del trabajo teníamos un mentor para todos los voluntarios y voluntarias que nos enseñaba la ciudad y nos echaba un cable siempre que le era posible, acabamos siendo muy buenos amigos.

He vivido en diferentes ciudades pero ninguna con tanta oferta cultural como Turín. Desde mi punto de vista ofrece una gran variedad de actividades. Mi tiempo libre lo dediqué a conocer la cultura y diferentes realidades, realizar actividades de voluntariado con otros colectivos, eventos culturales, paseos en bicicleta, manifestaciones públicas, etc. A día de hoy mantengo buenas amistades en la ciudad y voy de visita cada vez que puedo.



Una vez se acabó el Servicio de Voluntariado Europeo, ¿qué hiciste?

Una vez que se acabó el SVE, decidí quedarme y explorar lo que es el mundo laboral en Italia por mi cuenta, los contactos que ya tenía me ayudaron a conseguir trabajo de allí a pocas semanas y empecé como acompañante de personas en riesgo de exclusión social, acompañábamos por las noches a las personas que dormían en la calle y les ofrecíamos una cama en los dormitorios municipales, mantas o bonos para las duchas de los baños municipales. Además, mantuve mi puesto como monitora en el centro de día con adultos con discapacidad y me llamaban para sustituciones, y después como acompañante en el furgón que los llevaba a sus casas por las tardes.

¿Qué te ha aportado esta experiencia a nivel personal y profesional?

Me ha aportado mucho, vivir una experiencia en el extranjero me ha permitido llenarme de vivencias que serían imposibles de vivir estando en casa, intercambiar puntos de vista y agrandar mi horizonte.

"Me ha aportado mucho, vivir una experiencia en el extranjero me ha permitido llenarme de vivencias que serían imposibles de vivir estando en casa, intercambiar puntos de vista y agrandar mi horizonte."



He crecido a nivel personal viviendo en otro país, con otro idioma, con personas de diferentes culturas y manteniendo las amistades que había dejado aquí en la distancia. A nivel profesional considero que me ha dado muchísimo, he puesto en práctica ideas que fuimos perfilando juntos en el trabajo junto con mis compañeros y compañeras, y acabé trabajando en el país con 3 empresas diferentes una vez acabada la experiencia de voluntariado, abriéndomea nuevas experiencias y conociendo un poquito mejor cómo funciona el mundo laboral.

¿Recomendarías la experiencia?

Recomiendo vivir una experiencia de este estilo a cualquiera que se lo proponga, lo considero algo básico y esencial, aunque solo sea para quitarse la espinilla de la curiosidad, siendo muy enriquecedor tanto a nivel personal como profesional.

Ya sea con una motivación u otra, no te deja insatisfecho. Un consejo para alguien que se plantee una experiencia de voluntariado es tener claro el proyecto al que se está presentando, de modo que no se lleve grandes sorpresas cuando llegue al destino.





Al Habla...

JONATHAN REGALADO

La Clasificación diagnóstica en Trabajo Social

TSDifusión
MÁLAGA

Jonathan Regalado es Diplomado en Trabajo Social, Máster en Intervención Psicosocial, Especialista en Intervención Psicoterapéutica y doctorando en Psicología Evolutiva y de la Educación. Ejerce en servicios sociales municipales desde hace 10 años, compaginando esta actividad desde hace 6 años con la práctica privada en un gabinete de Trabajo Social propio (www.jonathanregalado.com). El Gabinete está especializado en Trabajo Social clínico y formación aplicada para profesionales del Trabajo Social. Desde el año 2012 se ocupa de formación específica en diagnóstico social, habiendo formado a medio millar de profesionales de toda España.

Actualmente está a punto de lanzar la primera edición de una nueva formación, dirigida a capacitar a los y las profesionales, que intervienen a nivel de casos, en el uso y administración del sistema de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (C.I.F) de la OMS. Este curso ha sido diseñado por Regalado dado la inexistencia de formación en España en este sistema de clasificación en profesionales del Trabajo Social. Por lo tanto, es una formación sin precedentes en el país.

¿Qué es la clasificación diagnóstica en Trabajo Social? ¿Para qué sirve un buen diagnóstico?

Un buen diagnóstico es un ingrediente necesario de una buena intervención. Pero no desde el paradigma médico. En trabajo social no es necesario tener el diagnóstico para comenzar a intervenir. Por el contrario, conocemos interviniendo, es un proceso que inicia desde el primer contacto con el caso y finaliza el día que se acaba la relación de ayuda.

Clasificar, tanto en trabajo social como cualquier otra disciplina científica, supone ubicar un determinado desajuste dentro de una serie de agrupaciones, basándonos en ciertas regularidades. Esto es, mecanismos que se hallan presentes en la mayor parte de las personas afectadas por el desajuste en cuestión. Evidentemente, cada caso cuenta con especificidades que es no pasar por alto, esto es, características por lo general únicas e irrepetibles vinculadas a cualidades personales y del sistema relacional en que está inserta la persona.

Clasificar, básicamente supone responder a las siguientes preguntas: ¿Cómo sintetizo toda la información descriptiva del caso de modo que se refleje lo más importante para la comprensión de la situación y orientar la intervención? ¿Cómo nombro, con el menor número de palabras posible, al conjunto de circunstancias que presenta el caso? Esta fase del proceso de diagnóstico está justificada por el principio metodológico de *síntesis* y su objetivo es llegar a un nivel superior de comprensión de la situación, partiendo de los elementos problemáticos más simples.

Para hacer un diagnóstico riguroso y que permita planificar una intervención que resulte eficaz, es necesario llevar a

cabo la clasificación diagnóstica. Además, es la base de toda generalización científica, y por lo tanto, una condición previa para el progreso del Trabajo Social como ciencia. En general, la clasificación diagnóstica nos va a permitir: disponer de un lenguaje común para la comunicación de la comunidad profesional; definir las características de un desajuste específico y comprender en qué se distingue de otros desajustes semejantes, a fin de estudiar la historia evolutiva del mismo y desarrollar intervenciones efectivas; entender la "etiología" de los diferentes desajustes.

Aunque el Trabajo Social dispone de algunos sistemas de clasificación diagnóstica propios -PIE-Person in Environment System; Escala General de Categorías Diagnósticas, del Trabajo Social Experimental; o el Instrumento de Valoración de la Exclusión Social del Gobierno Vasco- ninguno ha logrado el consenso científico suficiente para extenderse y generalizarse en la práctica profesional internacional. No obstante, esto no supone una barrera, dado que existen diversas herramientas a disposición de la comunidad científica de las que podemos y debemos hacer uso para llevar a cabo eficazmente las tareas de clasificación diagnóstica. Es el caso de la CIF.

¿Qué otras utilidades tiene? ¿Qué ventajas ofrece en la práctica de la discapacidad o la salud?

La principal utilidad del sistema de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (C.I.F) es que es un sistema con reconocimiento de rango internacional y transcultural, que se está usando por profesionales de múltiples disciplinas, así como organizaciones y universidades.

Otra de las ventajas resaltables es que es bastante completo. El sistema permite la evaluación de 4 dimensiones: las estructuras corporales, las funciones corporales; las actividades y la participación; y los factores ambientales. Por lo que ofrece un sistema extremadamente amplio y útil para la evaluación de casos diversos, tanto de contextos clínicos como generalistas. De este modo, la CIF no es únicamente aplicable en casos de discapacidad o de problemas de salud.

> ***"La clasificación diagnóstica nos va a permitir: disponer de un lenguaje común para la comunicación de la comunidad profesional; definir las características de un desajuste específico y comprender en qué se distingue de otros desajustes semejantes,*** *a fin de estudiar la historia evolutiva del mismo y desarrollar intervenciones efectivas; entender la "etiología" de los diferentes desajustes."*

Obviamente, la CIF parte de una concepción holística de la salud, pero su atención no está centrada en este dominio, sino en el funcionamiento, es decir, lo que la gente puede o no hacer en su vida cotidiana. El funcionamiento y su polo opuesto, la discapacidad, no son percibidos como una consecuencia de un estado de salud determinado, sino como el resultado de la interacción, dinámica y bidireccional, entre un estado de salud determinado y los factores contextuales, físicos y sociales. Aquí radica la importancia de la intervención del trabajo social, como disciplina experta en la interacción individuo-ambiente.

En la intervención con casos, la principal utilidad de la CIF es la de disponer de criterios fiables y estandarizados para determinar la existencia de determinados desajustes en la interacción entre el sujeto y el ambiente en el que está inserto. Pero no queda ahí. Lo que más valoro personalmente de este sistema de clasificación es que, no sólo facilita, sino que fuerza a la identificación de potencialidades y recursos en la situación evaluada. El Trabajo Social, al igual que el resto de disciplinas, ha pecado de centrarse excesivamente en el riesgo y la vulnerabilidad, y ha dejado de lado la resiliencia. Este sistema puede contribuir a cambiar las tornas.

La última ventaja que creo destacable, es que la CIF dispone de versiones tanto para personas adultas como para infancia y adolescencia.

¿Cuáles son los objetivos de la misma?

Los principales objetivos de la CIF son: proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la población con la que trabajamos; establecer un lenguaje común para mejorar la comunicación entre profesionales; permitir la comparación de datos; y proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información.

Por otra parte, es un sistema que actúa de complemento imprescindible de la CIE-10, manual donde se clasifican los estados de salud: enfermedades, trastornos, lesiones, etc.

¿Cómo lleva a cabo la evaluación?

Primero es necesario aclarar que llevar a cabo una evaluación con cualquier sistema de clasificación o diagnóstico estandarizado requiere de un conocimiento exhaustivo del mismo y de su aplicación práctica. Por eso resulta fundamental la formación, y sobre todo su uso frecuente en la práctica para desarrollar pericia. Existen diferentes fórmulas en la práctica para llevar la evaluación utilizando CIF, y cada profesional tiene "su librillo", sus caminos y atajos.

Para proceder a clasificar, con la CIF o cualquier otro sistema, previamente hemos de disponer de la suficiente -que no toda, ni necesariamente mucha- información sobre la situación a evaluar. Esta información se obtiene en la fase de estudio y durante todo el proceso de intervención. Una vez se tiene la información suficiente sobre la situación, se siguen unos pasos básicos. Se seleccionan aquellos factores problemáticos o fortalezas que se han detectado en la situación analizada que se quieren clasificar. Luego se procede a seleccionar la/s categoría/s donde podría/n ubicarse. Posteriormente hemos de comprobar que la descripción, los criterios, inclusiones y exclusiones, y las sub-categorías, describen con precisión el factor que queremos clasificar. Por último, procedemos a la aplicación de la categoría y código correspondiente.

¿Podría comentarnos algún caso práctico significativo?

Podemos poner como ejemplo la clasificación de una situación social, teniendo en cuenta que, en un diagnóstico riguroso, la evaluación diagnóstica estaría más desarrollada.

Situación social:

Joven de 18 años y de orientación sexual homosexual, lleva un mes sin asistir a la Universidad por acoso homofóbico por parte de un grupo de personas de su clase. No existe protocolo en la Universidad para el abordaje del acoso por homofobia.

Se siente muy triste, ha perdido el interés por las actividades que hacía habitualmente, presenta insomnio y serias dificultades para concentrarse en las tareas educativas. Ni su barrio —rural— ni distrito existen servicios especializados de asistencia a personas LGTB.

Su familia conoce su orientación sexual: su padre lo rechaza y su madre no desea contradecir al padre. El único apoyo emocional con el que cuenta proviene de su pareja.

Utilizando el sistema de clasificación internacional de la CIF, la evaluación diagnóstica de este caso sería la siguiente:

Evaluación diagnóstica

FUNCIONES CORPORALES

- b134.3 Funciones del sueño. Limitación grave.
- b1400.2 Mantenimiento de la atención. Limitación moderada.

ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN

- D830.40 Educación superior. Desempeño/realización: dificultad completa. Capacidad: no hay dificultad.

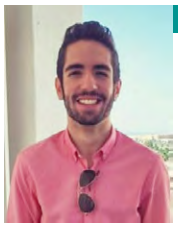
FACTORES AMBIENTALES

- e310.3 Familiares cercanos (Progenitores). Barrera grave.
- e310+3 Familiares cercanos (Pareja). Facilitador importante.
- e425.4 Actitudes individuales de conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad. Barrera completa.
- e5800.4 Servicios sanitarios. Barrera completa.
- e599.4 Servicios, sistemas y políticas, no especificados. Barrera completa.

Como puede observarse, es una fotografía clara de la situación, que permite identificar claramente los núcleos de intervención y los recursos disponibles sobre los que sustentarla, con la ventaja añadida que lo comprenderá tanto un o una profesional de la medicina como de la antropología, tanto belga, como china.



Un camino aún por escribir



OPINA

Darío Hidalgo Domínguez
Trabajador Social. Málaga.

Todos los años se producen nuevos nacimientos, nacimientos de profesionales del Trabajo Social. Con su registro en el libro de familia de este gran grupo, o lo que viene siendo lo mismo, tu título que te acredita como trabajador/a social. Ha sido una gestación larga de cuatro duros años, en algunos casos alguno más, en la que nuestro/a estudiante ha ido creciendo y desarrollándose, se ha ido nutriendo de muchos conocimientos de la "mamá" Universidad, los cuales más adelante pondrá en práctica a lo largo de su vida laboral

Pero llega ese momento trágico en el que naces como profesional del Trabajo Social, en el que te cortan tu cordón umbilical del que pensabas que nunca llegarías a separarte, dos palmaditas y a andar en tu nuevo camino sin un manual de instrucciones, ni un pan debajo del brazo. Ese camino donde te encontrarás muchas dificultades hasta llegar a tu destino en un puesto de trabajo en el que desempeñar todo eso que sabes y quieres demostrar al mundo.

La realidad es que las y los nuevos trabajadores sociales hemos llegado en uno de los peores momentos para nuestro nacimiento, o al menos es lo que indica los últimos datos del *Informe sobre la situación laboral de los egresados por la Universidad de Málaga en el curso académico 2013-2014*, en el que a fecha de 30 de diciembre de 2015 sólo 38% de los/as graduados/as en Trabajo Social se encuentran trabajando -al no haber aclaración en dicho informe no podemos asegurar que sea de sus estudios- frente al 40% que se encuentran en demanda de empleo y un 19% en situación de que ni trabaja ni busca empleo. Con respecto a los/as diplomados/as en Trabajo Social de las mismas fechas un 48% trabaja (misma situación de porcentaje no aclarado que en graduados) frente al 26% que está demandando un empleo, y un 22% que ni trabaja ni busca empleo.

Cifras que bien muestran que la generación más preparada es la que menos posibilidades tiene de sobrevivir si no es gracias a su entorno cercano. Y es que los recortes han hecho mella en las políticas sociales, de las cuales como bien sabemos dependen los empleos de dichos profesionales. Además también tenemos un tercer sector degradado en muchas ocasiones. Subordinado a subvenciones que lo hace inestable, dependiente de los fondos de la Administración en muchos casos, debido a veces a su falta de diversificación en materia de financiación.

Por ello llegamos a la situación de que tenemos a un chico o chica muy formado/a que es trabajador/a social y se da con la cruda realidad. Esa que no ha querido imaginar a lo largo de su carrera o ha visto por el rabillo del ojo con susto. Busca trabajo en muchas ocasiones de cualquier cosa, echa curriculums por internet en esas famosas páginas en la que se postula a un puesto de trabajo, y que llega a un punto en el que parece que se encuentra en una aplicación para ligar. Y es que te puedes llegar a imaginar a quien recluta dándole al sí o al no. De tu foto y lo bien que te vendas ahora depende que la diosa fortuna te notifique en tu móvil si la respuesta es afirmativa.

Eso sí, lo que no debemos es perder la esperanza, solo ser realistas, pero realistas en lo que nosotros/as valemos, en nuestras capacidades, esas intrínsecas de nuestra persona (tu saber trabajar en equipo, tu pasión por la profesión, tus habilidades sociales, los conocimientos que tienes e incluso aquellos que has ido adquiriendo a lo largo de tu vida personal, no sólo en la carrera, etc.) con las cuales puedes demostrar que vales demasiado para que te dejen escapar.

No debemos es perder la esperanza, solo ser realistas, pero realistas en lo que nosotros/as valemos, en nuestras capacidades, esas intrínsecas de nuestra persona (tu saber trabajar en equipo, tu pasión por la profesión, tus habilidades sociales, los conocimientos que tienes e incluso aquellos que has ido adquiriendo a lo largo de tu vida personal, no sólo en la carrera, etc.) con las cuales puedes demostrar que vales demasiado para que te dejen escapar.

Y nunca pierdas la curiosidad por aprender y adquirir nuevos conocimientos de tu profesión, aquellos que realmente te llenen no sólo por sus salidas, sea reglado, a través de un libro o una revista o por cualquier otro medio. Haz nuevos contactos, desarrolla nuevas habilidades, aprende a comunicar y que seas capaz de hacer llegar el mensaje que quieres transmitir. Sigue llamando a las puertas porque alguna se abrirá y date a conocer, e incluso llega a emprender en Trabajo Social porque queda mucho por hacer y por innovar, pero siempre con los pies en la tierra, apostando por tu propio proyecto pero sobre todo en tu persona. Porque el mayor recurso con el que podemos contar es con nosotros/a mismos/as.

Puede que el nacimiento haya sido un poco brusco y que haya dificultades al comienzo, pero tienes que aprender a hablar, gatear y descubrir el mundo nuevo que te rodea. Eso sí nunca olvides que el camino tanto profesional como de tu vida personal lo escribes tú con tus pasos, y tú sabes mejor que nadie que cuando te caigas podrás contar con la ayuda de tu familia y amistades, que te ayudarán a levantarte cuando lo necesites. Pero tú y solo tú posees la capacidad de alargar tus dedos para llegar antes a la meta. Y es que nadie dijo en nuestro nacimiento que la vida sería fácil, y si lo hicieron lo olvidamos.

BIBLIOGRAFÍA

Universidad de Málaga (2016). I Informe sobre la situación laboral de los egresados por la Universidad de Málaga en el curso académico 2013-2014. Obtenida el 12 de enero de 2017, de http://www.uma.es/agencia-de-colocacion/navegador_de_ficheros/InformesdeInsercion/descargar/2013-2014/14_F_DE_ES_SOCIALES_Y_DEL_TRABAJO_2013-14.pdf

MALAGA

Comisión de Servicios Sociales y Dependencia, 8 de mayo en el CODTS:

1. **Desarrollo de la Ley Andaluza de Servicios Sociales**, coordinado por José Rosado, Trabajador Social de SS.SS.CC. del Ayto. de Málaga.
2. **Modelo de Servicios Sociales: Propuesta del Consejo General**. Este tema estará coordinado por Ana Medina, Mariola Palma, José A. Jiménez, trabajadoras y trabajadores sociales de SS.SS.CC. del Ayto. de Málaga, Diputación Provincial y la UMA.

- **GISEMA (Grupo Intervención Social en Emergencias Málaga**. Intervención **XI Jornadas de Seguridad, Emergencias y Catástrofes** de la Universidad de Málaga (UMA), **1 y 2 de junio**.

- Instalación de carpa para realizar filiación y primera atención a las personas afectadas.
- Acompañamiento a la sala de apoyo social, traspaso de información y otros profesionales.

legislación ayudas subvenciones becas



BOE

CORTES GENERALES
Resolución de 31 de enero de 2017, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 1/2017, de 20 de enero, de medidas urgentes de protección de consumidores en materia de cláusulas suelo.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/07/pdfs/BOE-A-2017-1203.pdf
BOE 32 DE 07/02/2017

Resolución de 31 de enero de 2017, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 6/2016, de 23 de diciembre, de medidas urgentes para el impulso del Sistema Nacional de Garantía Juvenil.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/07/pdfs/BOE-A-2017-1204.pdf
BOE 32 DE 07/02/2017

Resolución de 31 de enero de 2017, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 7/2016, de 23 de diciembre, por el que se regula el mecanismo de financiación del coste del bono social y otras medidas de protección al consumidor vulnerable de energía eléctrica.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/07/pdfs/BOE-A-2017-1205.pdf
BOE 32 DE 07/02/2017

Resolución de 16 de febrero de 2017, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 2/2017, de 27 de enero, por el que se adoptan medidas urgentes para paliar los daños causados por los últimos temporales.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/22/pdfs/BOE-A-2017-1789.pdf
BOE 45 DE 22/02/2017

Resolución de 30 de marzo de 2017, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 5/2017, de 17 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto-ley 6/2012, de 9 de marzo, de medidas urgentes de protección de deudores hipotecarios sin recursos y la Ley 1/2013, de 14 de mayo, de medidas para reforzar la protección a los deudores hipotecarios, reestructuración de deuda y alquiler social.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/04/07/pdfs/BOE-A-2017-3819.pdf
BOE 83 DE 07/04/2017

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL
Recurso de inconstitucionalidad nº 4952-2016, contra los artículos 1, 9 y 12; las disposiciones transitorias segunda y tercera y la disposición adicional cuarta del Decreto-ley 3/2015, de 15 de diciembre, del Gobierno de Aragón, de medidas urgentes de emergencia social en materia de prestaciones económicas de carácter social, pobreza energética y acceso a la vivienda.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/09/pdfs/BOE-A-2017-1289.pdf
BOE 34 DE 09/02/2017

MINISTERIO DE HACIENDA Y FUNCIÓN PÚBLICA
Resolución de 15 de febrero de 2017, del Instituto Nacional de Administración Pública, por la que se convocan acciones formativas de carácter general para el primer semestre de 2017.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/18/pdfs/BOE-A-2017-1686.pdf
BOE 42 DE 18/02/2017

Resolución de 15 de febrero de 2017, del Instituto Nacional de Administración Pública, por la que se convocan acciones formativas en materia de idiomas para el primer semestre de 2017.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/18/pdfs/BOE-A-2017-1687.pdf
BOE 42 DE 18/02/2017

Resolución de 15 de febrero de 2017, del Instituto Nacional de Administración Pública, por la que se convocan acciones formativas en materia de tecnologías de la información y comunicaciones para el primer semestre de 2017.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/18/pdfs/BOE-A-2017-1688.pdf
BOE 42 DE 18/02/2017

Corrección de errores de la Orden HFP/105/2017, de 6 de febrero, por la que se aprueba el modelo 121 «Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. Deducciones por familia numerosa o por personas con discapacidad a cargo. Comunicación de la cesión del derecho a la deducción por contribuyentes no obligados a presentar declaración», y el modelo 122 «Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. Deducciones por familia numerosa, por personas con discapacidad a cargo o por ascendiente con dos hijos separado legalmente o sin vínculo matrimonial. Regularización del derecho a la deducción por contribuyentes no obligados a presentar declaración», se establece el lugar, forma y plazo para su presentación y se modifica otra normativa tributaria.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/21/pdfs/BOE-A-2017-1748.pdf
BOE 44 DE 21/02/2017

Resolución de 8 de marzo de 2017, del Instituto Nacional de Administración Pública, por la que se convocan acciones formativas descentralizadas en el ámbito local para el año 2017.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/10/pdfs/BOE-A-2017-2596.pdf
BOE 59 DE 10/03/2017

MINISTERIO DE ENERGÍA, TURISMO Y AGENDA DIGITAL
Extracto de la Resolución de 9 de febrero de 2017, de la Dirección General de la Fundación EOI, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de subvenciones para la realización de contratos de jóvenes de más de dieciséis años y menores de treinta años, para empresas del sector de explotaciones agrarias e industrias agroalimentarias, con el fin de que las personas jóvenes no ocupadas, ni integradas en los sistemas de educación o formación reglada puedan recibir una oferta de empleo.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/23/pdfs/BOE-B-2017-11424.pdf
BOE 46 DE 23/02/2017

Extracto de la Resolución de 1 de marzo de 2017, de la Dirección General de la Fundación EOI, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de subvenciones para la realización de contratos de jóvenes de más de dieciséis años y menores de treinta años, para empresas de cualquier sector, con el fin de que las personas jóvenes no ocupadas, ni integradas en los sistemas de educación o formación reglada puedan recibir una oferta de empleo del Programa Operativo de Empleo Juvenil.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/06/pdfs/BOE-B-2017-14261.pdf
BOE 55 DE 06/03/2017

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL
Resolución de 23 de febrero de 2017, de la Secretaría General de Inmigración y Emigración, por la que se establecen para el año 2017 las cuantías máximas y mínimas de las ayudas económicas para los beneficiarios de los Centros de Acogida a Refugiados integrados en la red de Centros de Migraciones del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/15/pdfs/BOE-A-2017-2841.pdf
BOE 63 DE 15/03/2017

JEFATURA DEL ESTADO
Real Decreto-ley 5/2017, de 17 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto-ley 6/2012, de 9 de marzo, de medidas urgentes de protección de deudores hipotecarios sin recursos, y la Ley 1/2013, de 14 de mayo, de medidas para reforzar la protección a los deudores hipotecarios, reestructuración de deuda y alquiler social.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/18/pdfs/BOE-A-2017-2985.pdf
BOE 66 DE 18/03/2017

MINISTERIO DE AGRICULTURA Y PESCA, ALIMENTACIÓN Y MEDIO AMBIENTE
Real Decreto 265/2017, de 17 de marzo, por el que se amplía el ámbito

de aplicación del Real Decreto-ley 2/2017, de 27 de enero, por el que se adoptan medidas urgentes para paliar los daños causados por los últimos temporales, para reparación de determinados daños del litoral de las provincias de Girona, Huelva, Baleares, Cádiz, Málaga y Granada durante el mes de febrero de 2017.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/18/pdfs/BOE-A-2017-2988.pdf
BOE 66 DE 18/03/2017

MINISTERIO DEL INTERIOR
Orden INT/247/2017, de 16 de marzo, por la que se crea el Centro Penitenciario de Málaga II, en Archidona (Málaga).
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/18/pdfs/BOE-A-2017-3013.pdf
BOE 66 DE 18/03/2017

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Extracto de la Resolución de 6 de marzo de 2017 de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se convocan subvenciones destinadas a proyectos de atención a mujeres y niñas víctimas de trata de seres humanos con fines de explotación sexual y sus hijos e hijas menores o con discapacidad para el año 2017.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/24/pdfs/BOE-B-2017-18349.pdf
BOE 71 DE 24/03/2017

Resolución de 7 de marzo de 2017, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se modifica la Resolución de 26 de agosto de 1987, de la Dirección General del Inserso, por la que se regulan los ingresos, traslados, permutas y liquidación de estancias en los centros residenciales para personas con discapacidad.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/28/pdfs/BOE-A-2017-3329.pdf
BOE 74 DE 28/03/2017

Anuncio del Instituto de Mayores y Servicios Sociales de licitación para la contratación de los Servicios generales para la atención de usuarios y necesidades generales de funcionamiento del Centro de Referencia Estatal de Discapacidad y Dependencia de San Andrés del Rabanedo.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/04/12/pdfs/BOE-B-2017-23188.pdf
BOE 87 DE 12/04/2017

COMUNIDAD DE MADRID
Resolución de 15 de marzo de 2017 de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales y Familia por la que se convoca la licitación pública del contrato de Servicios denominado "Servicio de intérpretes de lengua de signos española para atención de personas sordas o con discapacidad auditiva".
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/27/pdfs/BOE-B-2017-19243.pdf
BOE 73 DE 27/03/2017

MINISTERIO DE ECONOMÍA, INDUSTRIA Y COMPETITIVIDAD
Resolución de 21 de marzo de 2017, de la Secretaría de Estado de Economía y Apoyo a la Empresa, por la que se corrigen errores en la de 3 de febrero de 2017, por la que se publica la lista de entidades que han comunicado su adhesión al Código de Buenas Prácticas para la reestructuración viable de las deudas con garantía hipotecaria sobre la vivienda habitual, actualizada al cuarto trimestre de 2016.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/03/31/pdfs/BOE-A-2017-3532.pdf
BOE 77 DE 31/03/2017

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA
Ley 2/2017, de 28 de marzo, de Memoria Histórica y Democrática de Andalucía.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/04/21/pdfs/BOE-A-2017-4348.pdf
BOE 95 DE 21/04/2017

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
Resolución de 7 de abril de 2017, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Ciudad de Melilla, para el desarrollo del programa de atención socioeducativa de menores con riesgo de exclusión cuya lengua materna no es el castellano en centros escolares públicos del Ministerio en Melilla.
https://www.boe.es/boe/dias/2017/04/21/pdfs/BOE-A-2017-4368.pdf
BOE 95 DE 21/04/2017

BOJA

CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO
Orden de 7 de febrero de 2017, por la que por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas en régimen de concurrencia no competitiva dirigidas a personas con discapacidad.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/27/BOJA17-027-00046-2219-01_00107587.pdf
BOJA 27 DE 09/02/2017

Orden de 7 de febrero de 2017, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas por parte del Servicio Andaluz de Empleo, para personas con discapacidad en régimen de concurrencia competitiva.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/27/BOJA17-027-00030-2222-01_00107588.pdf
BOJA 27 DE 09/02/2017

Resolución de 20 de febrero de 2017, de la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, por la que se rectifican determinados errores de hecho y aritméticos existentes en la Resolución de 7 de diciembre de 2016, por la que se convoca la concesión de subvenciones para incentivar la realización de escuelas taller y talleres de empleo.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/39/BOJA17-039-00003-3246-01_00108591.pdf
BOJA 39 DE 27/02/2017

Corrección de errores de la Orden de 2 de junio de 2016, por la que se regulan los programas de Escuelas Taller, Casas de Oficios, Talleres de Empleo y Unidades de Promoción y Desarrollo en la Junta de Andalucía, y se establecen las bases reguladoras para la concesión de ayudas públicas en régimen de concurrencia competitiva a dichos programas.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/39/BOJA17-039-00002-3247-01_00108592.pdf
BOJA 39 DE 27/02/2017

Corrección de errores de la Resolución de 29 de agosto de 2016, de la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, por la que se convocan subvenciones públicas, en la modalidad de formación de oferta dirigida a personas trabajadoras desempleadas para el año 2016, de las previstas en la Orden de 3 de junio de 2016, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas, en régimen de concurrencia competitiva, en materia de Formación Profesional para el Empleo en las modalidades de formación de oferta dirigida prioritariamente a personas trabajadoras desempleadas y a personas trabajadoras ocupadas.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/39/BOJA17-039-00004-3223-01_00108570.pdf
BOJA 9 DE 27/02/2017

Resolución de 27 de marzo de 2017, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Empleo, por la que se efectúa la convocatoria, para el año 2017, de subvenciones públicas en régimen de concurrencia competitiva dirigidas a personas con discapacidad, reguladas en la Orden de 7 de febrero de 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/64/BOJA17-064-00022-5668-01_00110986.pdf
BOJA 64 DE 04/04/2017

Resolución de 27 de marzo de 2017, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Empleo, por la que se efectúa la convocatoria, para el año 2017, de subvenciones públicas en régimen de concurrencia no competitiva dirigidas a personas con discapacidad, reguladas en la Orden de 7 de febrero de 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/64/BOJA17-064-00033-5700-01_00111016.pdf
BOJA 64 DE 04/04/2017

Extracto de la Resolución de 27 de marzo de 2017, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Empleo, por la que se efectúa la convocatoria, para el año 2017, de subvenciones públicas en régimen de concurrencia no competitiva, dirigidas a personas con discapacidad reguladas en la Orden de 7 de febrero de 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/64/BOJA17-064-00002-5669-01_00110987.pdf
BOJA 64 DE 04/04/2017

Extracto de la Resolución de 27 de marzo de 2017, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Empleo, por la que se efectúa la convocatoria, de la concesión de subvenciones públicas en régimen de concurrencia competitiva, para el año 2017, dirigidas a personas con discapacidad, reguladas en la Orden de 7 de febrero de 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/64/BOJA17-064-00002-5702-01_00111017.pdf
BOJA 64 DE 04/04/2017

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES
Orden de 3 de febrero de 2017, por la que se establece la distribución de las cantidades a percibir por las Entidades Locales para la financiación del Programa de Tratamiento a Familias con Menores en situación de riesgo o desprotección, para las prórrogas de los convenios a firmar para los ejercicios 2017 y 2018.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/28/BOJA17-028-00004-2193-01_00107572.pdf
BOJA 28 DE 10/02/2017

Resolución de 2 de febrero de 2017, de la Secretaría General de Servicios Sociales, por la que se hacen públicas las subvenciones concedidas a entidades privadas para programas de acción social - Ámbito de actuación: personas emigrantes e inmigrantes.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/28/BOJA17-028-00004-2198-01_00107569.pdf
BOJA 28 DE 10/02/2017

Orden de 9 de febrero de 2017, por la que se modifica la Orden de 1 de marzo de 2016, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, en materia de personas mayores, personas con discapacidad, formación de jóvenes en situación de vulnerabilidad, comunidad gitana, personas migrantes, personas sin hogar, atención en materia de drogodependencias y adicciones, para intervención en zonas con necesidades de transformación social y acción social y voluntariado, en el ámbito de las competencias de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/31/BOJA17-031-00013-2458-01_00107833.pdf
BOJA 31 DE 15/02/2017

Resolución de 16 de febrero de 2017, del Instituto Andaluz de la Mujer, por la que se modifica la Resolución de 25 de julio de 2016, por la que se convoca para el ejercicio 2016 la línea de subvención en régimen de concurrencia competitiva a asociaciones y federaciones de mujeres, para la realización de proyectos que fomenten la participación social de las mujeres y promoción de la igualdad de género, y la Resolución de 25 de julio de 2016, por la que se convoca para el ejercicio 2016 la línea de subvención en régimen de concurrencia competitiva a asociaciones y federaciones de mujeres, para la realización de proyectos que fomenten la erradicación de la violencia de género.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/36/BOJA17-036-00002-3008-01_00108336.pdf
BOJA 36 DE 22/02/2017

Resolución de 16 de febrero de 2017, de la Dirección General de Participación Ciudadana y Voluntariado, por la que se hacen públicas las subvenciones concedidas para programas para la promoción, sensibilización y formación sobre voluntariado y para la gestión de centros de recursos para el voluntariado y las asociaciones.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/38/BOJA17-038-00005-3152-01_00108493.pdf
BOJA 38 DE 24/02/2017

Resolución de 20 de febrero de 2017, de la Secretaría General Técnica, por la que se acuerda someter a información pública el Anteproyecto de Ley de modificación de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género y de su sometimiento a información pública.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/38/BOJA17-038-00001-3151-01_00108492.pdf
BOJA 38 DE 24/02/2017

Resolución de 22 de febrero de 2017, de la Dirección General del Instituto Andaluz de la Juventud, por la que se aprueba el Plan de Sensibilización «Código Joven» de esta Agencia Administrativa para 2017 y se hace pública la oferta de Talleres incluidos en el mismo.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/40/BOJA17-040-00021-3302-01_00108660.pdf
BOJA 40 DE 01/03/2017

Resolución de 8 de marzo de 2017, del Instituto Andaluz de la Juventud, por la que se hacen públicos los proyectos aprobados correspondientes al programa de campos de trabajo de servicio voluntario para jóvenes 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/48/BOJA17-048-00003-4168-01_00109514.pdf
BOJA 48 DE 13/03/2017

Acuerdo de 7 de marzo de 2017, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Plan de Medidas para la reducción del tiempo medio de respuesta asistencial en materia de dependencia en Andalucía.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/51/BOJA17-051-00004-

4465-01_00109805.pdf
BOJA 51 DE 16/03/2017

Orden de 10 de marzo de 2017, por la que se modifica la Orden de 10 de mayo de 2016, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para el apoyo a la red de solidaridad y garantía alimentaria de Andalucía, en el ámbito de las competencias de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/52/BOJA17-052-00002-4566-01_00109916.pdf
BOJA 52 DE 17/03/2017

Orden de 13 de marzo de 2017, por la que se convocan subvenciones en régimen de concurrencia competitiva en materia de personas mayores, personas con discapacidad, formación de jóvenes en situación de vulnerabilidad, comunidad gitana, personas migrantes, personas sin hogar, atención en materia de drogodependencias y adicciones para intervención en zonas con necesidades de transformación social y voluntariado, en el ámbito de las competencias de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, para el ejercicio 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/54/BOJA17-054-00150-4707-01_00110045.pdf
BOJA 54 DE 21/03/2017

Extracto de la Orden de 13 de marzo de 2017, por la que se convocan subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, en materia de personas mayores, personas con discapacidad, formación de jóvenes en situación de vulnerabilidad, comunidad gitana, personas migrantes, personas sin hogar, atención en materia de drogodependencias y adicciones, para intervención en zonas con necesidades de transformación social y acción social y voluntariado, en el ámbito de sus competencias, para el ejercicio 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/54/BOJA17-054-00006-4708-01_00110046.pdf
BOJA 54 DE 21/03/2017

Orden de 22 de marzo de 2017, por la que se establece el marco de colaboración con las Corporaciones Locales para la prestación de los servicios de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia a personas reconocidas en grado I.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/58/BOJA17-058-00010-5190-01_00110502.pdf
BOJA 58 DE 27/03/2017

Resolución de 28 de marzo de 2017, del Instituto Andaluz de la Juventud, por la que se regula la convocatoria para la participación en el Programa de Campos de Trabajo de Servicio Voluntario para jóvenes andaluces o residentes en Andalucía 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/63/BOJA17-063-00007-5590-01_00110902.pdf
BOJA 63 DE 03/04/2017

Acuerdo de 4 de abril de 2017, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Andaluz de Atención Integral a Personas Menores de seis años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla (2017-2020).
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/69/BOJA17-069-00002-6192-01_00111520.pdf
BOJA 69 DE 11/04/2017

Orden de 17 de abril de 2017, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, por el Instituto Andaluz de la Juventud a jóvenes andaluces o residentes en Andalucía, para poner en funcionamiento proyectos empresariales en Andalucía (Programa «Innovactiva 6000»).
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/75/BOJA17-075-00015-6795-01_00112098.pdf
BOJA 75 DE 21/04/2017

Orden de 17 de abril de 2017, por la que por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, por el Instituto Andaluz de la Juventud a Asociaciones Juveniles, Federaciones de Asociaciones Juveniles, Secciones Juveniles de otras Entidades y Grupos de Corresponsales Juveniles, en materia de juventud.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/75/BOJA17-075-00015-6796-01_00112106.pdf
BOJA 75 DE 21/04/2017

Orden de 10 de abril de 2017, por la que se convocan subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, para el apoyo a la Red de Solidaridad y Garantía Alimentaria de Andalucía, en el ámbito de las competencias de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, para el ejercicio 2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/76/BOJA17-076-00020-6860-01_00112170.pdf
BOJA 76 DE 24/02/2017

PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Resolución de 3 de febrero de 2017, de la Presidencia del Parlamento de Andalucía, por la que se da publicidad a la Reforma del Reglamento del Parlamento de Andalucía.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/29/index.html
BOJA 29 DE 13/02/2017

Acuerdo de 29 de marzo de 2017, del Parlamento de Andalucía, por el que se aprueban las bases por las que se regula la concesión de ayudas y subvenciones de cooperación y solidaridad.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/66/BOJA17-066-00011-5930-01_00111252.pdf
BOJA 66 DE 06/04/2017

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA Y CONOCIMIENTO

Orden de 6 de febrero de 2017, por la que se regula el Programa «Cátedras Andalucía Emprende» y se aprueban las bases reguladoras para la concesión de las subvenciones que establece, en régimen de concurrencia no competitiva.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/30/BOJA17-030-00015-2317-01_00107690.pdf
BOJA 30 DE 14/02/2017

Resolución de 7 de marzo de 2017, de la Dirección General de Universidades, por la que se hace público el Acuerdo de 23 de enero de 2017, de la Comisión Coordinadora Interuniversitaria de Andalucía, por el que se establecen los plazos, el calendario y el cálculo de notas de las pruebas de evaluación de Bachillerato para el acceso a la Universidad y de las pruebas de admisión que se celebrarán en el curso 2016/2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/49/BOJA17-049-00004-4217-01_00109565.pdf
BOJA 49 DE 14/03/2017

Orden de 5 de abril de 2017, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva de los programas Talentia Máster y Talentia Doctorado para la realización de estudios de posgrado con movilidad internacional.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/69/BOJA17-069-00062-6163-01_00111489.pdf
BOJA 69 DE 11/04/2017

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Orden de 17 de febrero de 2017, por la que se determina el importe de la ayuda por parte de la Administración de la Junta de Andalucía para el fomento de la movilidad académica europea en el Programa Erasmus de los alumnos y alumnas matriculados en los centros docentes públicos de Andalucía que imparten enseñanzas artísticas superiores, para el curso 2016/2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/44/BOJA17-044-00002-3707-01_00109078.pdf
BOJA 44 DE 07/03/2017

Orden de 14 de febrero de 2017, por la que se convocan Proyectos de Formación Profesional dual para el curso académico 2017/2018.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/55/BOJA17-055-00012-4881-01_00110208.pdf
BOJA 55 DE 22/03/2017

Resolución de 13 de marzo de 2017, de la Delegación Territorial de Educación en Málaga, relativa a la concesión de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro de o pro inmigrantes para el desarrollo de proyectos de actividades encaminadas a la mediación intercultural en centros docentes públicos, durante el curso escolar 2016/2017.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/63/BOJA17-063-00007-5604-01_00110915.pdf
BOJA 63 DE 03/04/2017

Resolución de 7 de marzo de 2017, de la Dirección General de Planificación y Centros, por la que se efectúa la convocatoria de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva instrumentalizadas a través de convenios con Escuelas Hogar y Entidades de titularidad privada sin ánimo de lucro, para facilitar la escolarización del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo y para la realización de determinadas actuaciones de compensación educativa para el curso escolar 2017/18.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/64/BOJA17-064-00011-5741-01_00111050.pdf
BOJA 64 DE 04/04/2017

Extracto de Resolución de 7 de marzo de 2017, de la Dirección General de Planificación y Centros, por la que se efectúa la convocatoria de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva instrumentalizadas a través de convenios con Escuelas Hogar y Entidades de titularidad privada sin ánimo de lucro, para facilitar la escolarización del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo y para la realización de determinadas actuaciones de compensación educativa para el curso escolar 2017/18.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/64/BOJA17-064-00002-5742-01_00111051.pdf
BOJA 64 DE 04/04/2017

Orden de 2 de marzo de 2017, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de ayudas por desplazamiento, en régimen de concurrencia competitiva, al alumnado de centros docentes sostenidos con fondos públicos que realiza el módulo profesional de formación en centros de trabajo o la formación práctica en la formación profesional dual.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/71/BOJA17-071-00051-6313-01_00111622.pdf
BOJA 71 DE 17/04/2017

Resolución de 17 de abril de 2017, de la Dirección General de la Agencia Pública Andaluza de Educación, por la que se determina la fórmula para el cálculo de la compensación económica a las entidades colaboradoras por la gestión de las ayudas a las familias para fomentar la escolarización de los niños y niñas menores de 3 años en los centros educativos de primer ciclo de educación infantil adheridos al «Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de la educación infantil en Andalucía», para el curso 2017-2018.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/75/BOJA17-075-00002-6803-01_00112112.pdf
BOJA 75 DE 21/04/2017

Resolución de 18 de abril de 2017, de la Dirección General de la Agencia Pública Andaluza de Educación, por la que se convocan, en régimen de concurrencia competitiva, ayudas a las familias para fomentar la escolarización de los niños y niñas menores de 3 años en los centros educativos de primer ciclo de educación infantil adheridos al Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de la educación infantil en Andalucía, para el curso 2017-2018.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/75/BOJA17-075-00005-6821-01_00112113.pdf
BOJA 75 DE 21/04/2017

CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Orden de 31 de enero de 2017, por la que se dispone la publicación de los Presupuestos de Explotación y de Capital y del Programa de Actuación, Inversión y Financiación de las Agencias Públicas Empresariales, Sociedades Mercantiles de participación mayoritaria, Fundaciones y Consorcios del Sector Público Andaluz.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/53/index.html
BOJA 53 DE 20/03/2017

CONSEJERÍA DE JUSTICIA E INTERIOR

Resolución de 16 de marzo de 2017, de la Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias, por la que se convoca para el ejercicio 2017, la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, dirigidas a entidades privadas sin ánimo de lucro, para programas en materia de políticas migratorias, Línea 1.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/56/BOJA17-056-00022-4941-01_00110257.pdf
BOJA 56 DE 23/03/2017

Extracto de la Resolución de la Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias, por la que se convoca para el ejercicio 2017 la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, dirigidas a entidades privadas sin ánimo de lucro, para programas en materia de políticas migratorias, Línea 1.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/56/BOJA17-056-00002-4943-01_00110258.pdf
BOJA 56 DE 23/03/2017

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA Y PARA LAS ADM. TERRITORIALES

Acuerdo de 22 de febrero de 2017, de la Subcomisión de Seguimiento Normativo, Prevención y Solución de Controversias de la Comisión Bilateral de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Autónoma de Andalucía, en relación con la Ley de Andalucía 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/58/BOJA17-058-00001-4154-01_00109475.pdf
BOJA 58 DE 27/03/2017

PRESIDENCIA

Ley 2/2017, de 28 de marzo, de Memoria Histórica y Democrática de Andalucía.
http://www.juntadeandalucia.es/eboja/2017/63/BOJA17-063-00031-5644-01_00110950.pdf
BOJA 63 DE 03/04/2017



SABER FEMENINO, VIDA Y ACCIÓN SOCIAL
Silvia Navarro Pedreño. CCS, 2017.

SABER FEMENINO, VIDA Y ACCIÓN SOCIAL

Con palabras de la autora: "*Sus páginas reivindican esa revolución paciente y silenciosa que busca feminizar el mundo y que, lejos de ser una utopía, está sucediendo aquí y ahora, cada vez que el saber femenino abre anchos y profundos surcos en la realidad, por los que brotan y discurren las razones del corazón, las prácticas de libertad y creación, la labor del vínculo, el latir del deseo, la esperanza y lo poético, la experiencia abierta de par en par al acontecimiento... Se trata por ello de un saber convertido en el arte de vivir y laborar lo social alumbrando siempre lo nuevo, el porvenir*".

De especial interés en el ámbito de las Escuelas de Trabajo Social y en contextos educativos y de asociacionismo, que de modo especial, favorezcan y promocionen el papel de la mujer como agente de cambio y construcción social.

Reseña de la editorial



EVALUACIÓN DEL APEGO-ATTACHMENT Y LOS VÍNCULOS FAMILIARES. INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO FAMILIAR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA
Educación, orientación y terapia familiar. Félix Loizaga Latorre. CCS, 2017.

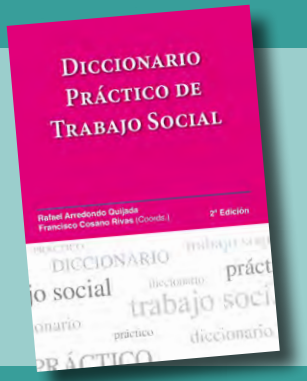
EVALUACIÓN DEL APEGO-ATTACHMENT Y LOS VÍNCULOS FAMILIARES. INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO FAMILIAR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Este manual ofrece una visión actual de cómo se conciben las relaciones familiares y de cómo éstas afectan al desarrollo de la personalidad y a las vivencias interpersonales. Presenta primeramente los seis tipos básicos de apego y los vínculos relacionales que los caracterizan, analizados desde las últimas investigaciones. Posteriormente se describen de manera práctica y aplicada un buen número de instrumentos para el diagnóstico familiar en infancia y adolescencia. Estas herramientas se presentan en formato de cuestionarios, tests y entrevistas narrativas que sirven como medio para conseguir evaluar los apegos, las relaciones fraternas y los vínculos familiares. Por tanto, estas páginas pueden ser leídas por cualquier persona interesada en el área familiar, pero de manera especial por profesionales y técnicos de la educación, la psicología, la salud, la sociología y el trabajo social.

Reseña de la editorial

Ya disponible 2ª Edición corregida y aumentada

"Diccionario Práctico de Trabajo Social"



Edita

CODTS Málaga

Distribución y pedidos

Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Málaga
C/ Muro de Puerta Nueva, 9-1°C. 29005. Málaga
Tel.: 952 22 71 60. Fax: 952 22 74 31
Web: www.trabajosocialmalaga.org
Email: area.economica@trabajosocialmalaga.org

CAMPAÑA

UN/A TRABAJADOR/A SOCIAL POR CENTRO DE SALUD

#1TSxCSalud





+ *información*

consejoandaluz@cgtrabajosocial.es

o en el
Colegio Profesional de Trabajo Social
más cercano

Andalucía
Consejo Andaluz de Colegios Profesionales de Trabajo Social