



Gizarte Zerbitzuei eta
Gizarte Eskuhartzeari buruzko
Dokumentazio Aldizkaria

Boletín Documental
sobre Servicios Sociales
e Intervención Social

gizarte.doc

Uztaila / julio 2008

-
- 2 Gai-bakarreko dosierra
Dossier monográfico
-
- 8 Jarduera egokiak
Buenas prácticas
-
- 9 Tresnak eta gidak
Guías y herramientas
-
- 10 Dokumentuak
Documentos
-
- 16 Deialdiak
Convocatorias
-

Dossier

La atención sociosanitaria, un espacio en construcción

Maite Etxaniz:
'Apostamos
por una acción
interinstitucional
consensuada y decidida
para el desarrollo
de un modelo eficiente
de atención
sociosanitaria'

Juan María Fernández de
Gamarra: 'El espacio
sociosanitario en
Euskadi: un vaso lleno
hasta la mitad'

La red de atención sociosanitaria en la CAPV, un espacio en construcción

[VEINTE AÑOS DESPUÉS DE QUE EMPEZARA A DAR SUS PRIMEROS PASOS, LA CONSTRUCCIÓN DEL ESPACIO SOCIOSANITARIO VASCO AVANZA CON CIERTAS DIFICULTADES. SEGÚN LOS EXPERTOS, AUNQUE SE HA AVANZADO MUCHO EN ESTOS AÑOS, TODAVÍA ES MUCHO LO QUE QUEDA POR HACER]
[EQUIPARAR LOS SISTEMAS DE LOS DIVERSOS TERRITORIOS, MEJORAR LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL, CREAR MÁS RECURSOS Y DESARROLLAR LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A NIVEL COMUNITARIO SON LOS PRINCIPALES RETOS PARA EL FUTURO]

Si se remonta la vista atrás, por ejemplo a la Edad Media, se observa que la atención sanitaria y la social se prestaban –en los hospicios y hospitales de la época– de forma conjunta, sin que una y otra pudieran apenas diferenciarse. Desde entonces, los cambios sociales, políticos y demográficos propiciaron que cada uno de estos ámbitos se desarrollara de forma autónoma y a ritmos muy diferentes; hoy sin embargo, muchos siglos después, resulta cada vez más patente la necesidad de una cierta integración o articulación de ambas esferas. Las razones de esta, en cierta forma, vuelta a los orígenes son conocidas y no merece la pena detenerse en ellas. Sí conviene destacar, en cualquier caso, que la preocupación por la construcción de un espacio sociosanitario es ya antigua y que se produce en todos los países que han creado sistemas sanitarios y de atención social desarrollados, diferenciados e hiperespecializados.

En el contexto de la CAPV, el desarrollo del espacio sociosanitario se remonta, al menos, a los años 80, es decir a la fase inicial de desarrollo de la red de Servicios Sociales tal y como hoy la conocemos. Dos son las problemáticas que provocan los primeros intentos de coordinación entre la nueva administración sanitaria vasca y la todavía más incipiente red de servicios sociales, de competencia foral y local: el consumo inyectado de drogas, con la consiguiente epidemia de SIDA, y la emergencia de la problemática psicogeriatrica. Mientras puede decirse que la primera de las problemáticas ha entrado en una fase de contención, la segunda, por estrictas razones demográficas, no ha dejado de crecer y constituye hoy uno de los principales –aunque no el único– ámbito de acción del espacio sociosanitario.

Álava y Gipuzkoa son los territorios donde se dan esos primeros pasos: en Gipuzkoa con la creación a finales de los años 80 de Villa Betania, un centro, todavía hoy abierto, destinado al acogimiento de personas con VIH y en cuya gestión y financiación intervienen Osakidetza, Diputación Foral y Cáritas de Gipuzkoa. Al poco tiempo, principios de los 90, se producen los primeros acuerdos entre Osakidetza y Diputación en torno a los servicios de la Fundación José Matía Calvo y, ya en 1994, el primer convenio de cooperación entre la Diputación Foral y Osakidetza para la asistencia sanitaria en las residencias de la Tercera Edad, que constituye quizá el germen del actual modelo sociosanitario en la CAPV. Poco antes se había producido en Álava un primer convenio de colaboración para mejorar y racionalizar la cobertura de la atención psicogeriatrica en el Territorio Histórico. En Bizkaia, el primer acuerdo de estas características se remonta a 1998.

Desde aquellos primeros pasos, prácticamente todos los años se han firmado uno o más acuerdos de cooperación sociosanitaria entre las distintas administraciones competentes en el ámbito del Bienestar Social y el Departamento de Sanidad. Los ritmos de desarrollo han sido muy desiguales en los tres territorios¹, pero puede pensarse que el avance ha sido, aunque quizá lento, constante. Un momento clave en el desarrollo del espacio sociosanitario vasco es el año 2003, con la firma del convenio entre Osakidetza, Eudel y las tres Diputaciones para el desarrollo de la atención sociosanitaria, la creación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y de los tres consejos territoriales, y el inicio de los trabajos para la elaboración del Plan Estratégico. Ese Plan establece entre sus principios básicos el respeto a la autonomía de gestión de cada una de las instituciones competentes, la actuación

¹ Gipuzkoa es el Territorio que antes inicia el desarrollo del espacio sociosanitario y el que suscribe a lo largo del tiempo un mayor número de convenios y acuerdos. A partir de los primeros años de esta década, sin embargo, el impulso de los primeros años parece decaer y son más escasos los acuerdos específicos que se alcanzan en esta materia; algo similar, quizá más evidente, ocurre en Álava, donde, tras los numerosos acuerdos de los años 90, las relaciones han sido en los últimos años más complicadas. Bizkaia, por el contrario, es el Territorio en el que más tarde se adoptaron los primeros acuerdos en la materia y, además, en el que menos acuerdos se han alcanzado. Sin embargo, es el Territorio que más activo se ha mostrado en los últimos años, concentrando la práctica totalidad de los convenios y acuerdos alcanzados a partir de 2004 y, sobre todo, de 2006.

bajo el principio del consenso y el establecimiento de mecanismos conjuntos de planificación, valoración y acceso a la atención; ésta, a su vez, es siempre competencia de una de las dos áreas, renunciándose por tanto desde un primer momento al establecimiento de tres redes asistenciales paralelas (la social, la sanitaria y la sociosanitaria) en aplicación del principio de coordinación e integración funcional de los sistemas sanitario y social.

Los resultados de los acuerdos adoptados en 2003, o el impacto del propio Plan, no han sido de momento evaluados. Recientemente, a instancias del Parlamento, el Ararteko ha publicado un informe extraordinario sobre esta materia (ver Bibliografía) que establece un marco conceptual capaz de clarificar algunos elementos conceptuales básicos, describe los avances que en esta materia se han producido en contextos cercanos al nuestro, y describe la situación actual en la CAPV mediante la elaboración de lo que podría denominarse un primer diagnóstico.

El resultado de ese primer diagnóstico –que por la metodología utilizada dista de ser una evaluación sistemática– no es categórico. Como en este mismo Monográfico señala el coordinador del CVAS, el espacio sociosanitario vasco es un vaso a medio llenar, y cabe por tanto ser considerado un vaso medio lleno o un vaso medio vacío, según la perspectiva. El informe, en cualquier caso, describe someramente los principales elementos del espacio sociosanitario en la CAPV y recoge las opiniones de cerca de 40 expertos, recogidas a través de un estudio Delphi, respecto a su grado de desarrollo. En relación al primero de los aspectos, el estudio pone de manifiesto, además de la existencia de ritmos y dinámicas muy diferentes en cada Territorio Histórico, una oferta de plazas y recursos muy limitada (al menos si la valoración se circunscribe a los recursos sociosanitarios en sentido estricto), una gran diversidad en los modelos establecidos, un muy escaso desarrollo del espacio sociosanitario en el ámbito de la atención primaria y la existencia de notables dificultades para el ejercicio del papel dinamizador que corresponde a los consejos de atención sociosanitaria.

Visión de los expertos

Las opiniones de los expertos recogidas en el Estudio Delphi son, por la propia metodología empleada, subjetivas y parciales, y sólo representan a quienes las han emitido (a título personal, por otra parte). Pese a ello, cabe pensar que, dada la variedad de personas y enfoques representados, las conclusiones obtenidas son indicativas de lo que en relación a las cuestiones planteadas opinan quienes trabajan en este campo, y que, por tanto, constituyen un diagnóstico válido de la actual situación de la asistencia sociosanitaria en la CAPV. ¿Cuál es la visión de los expertos? Según los redactores del informe, impera entre las personas consultadas una valoración moderadamente negativa respecto al desarrollo del espacio sociosanitario en la CAPV: no puede decirse que se produzca un rechazo categórico de lo realizado, ni una impugnación radical del modelo; sí parece claro, por el contrario, que el grado de insatisfacción es relativamente alto, que los avances se consideran en general insuficientes y que las realizaciones se consideran inferiores tanto a las expectativas, como a las posibilidades y a las necesidades.

Los avances que, ciertamente, se han producido en este ámbito no han trascendido además el círculo de las personas más directamente implicadas en su consecución. En ese sentido, las personas consultadas están de acuerdo no sólo en que los eventuales avances apenas se han trasladado con claridad a sus destinatarios finales –los potenciales usuarios/as de los servicios sociosanitarios–, sino que, a menudo, tampoco han llegado al grueso de los técnicos y los profesionales que trabajan en el ámbito de la intervención social y/o sanitaria. Es patente además el desconocimiento, e incluso recelo, que muestran respecto a los pasos dados y los avances conseguidos muchos expertos que, no formando parte de la estructura de los Consejos de Atención Sociosanitaria, trabajan día a día con personas que presentan necesidades sociosanitarias evidentes. Pese a todo, señala el informe, se han producido avances importantes y pocos de los expertos consultados consideran el proceso de construcción del espacio sociosanitario vasco como

una experiencia fracasada o fallida. Los avances que se destacan con mayor grado de unanimidad son los relativos a la adopción de una herramienta común para la valoración de la dependencia, el inicio del diálogo entre ambas redes, la generación de una mayor conciencia institucional de la necesidad de intervención en el espacio sociosanitario y la consolidación de una estructura organizativa a través de los diversos Consejos y comisiones de trabajo.

El grupo de expertos y expertas consultado pone sobre la mesa argumentos muy dispares a la hora de identificar los obstáculos que han podido dificultar el desarrollo del espacio sociosanitario y que podrían explicar la insuficiencia, para la mayoría, de los avances realizados. Para el conjunto del grupo, la ausencia de una apuesta política decidida para el desarrollo del espacio sociosanitario y la carencia de un modelo compartido y consensuado –es decir, a la ausencia de una reflexión política y social seria sobre esta materia–, serían los principales obstáculos que explican el escaso desarrollo que ha experimentado el mapa de recursos sociosanitarios. En sus conclusiones, el Ararteko apunta una serie de recomendaciones; entre ellas, cabe destacar las que apuntan a la necesidad de dotar de recursos económicos específicos a las funciones de coordinación (dotación de personal, formación, creación de instrumentos...), al uso flexible de dotaciones económicas (de forma que las instituciones competentes en ambas materias aporten recursos económicos a un fondo común, pudiendo utilizarse los mismos para la prestación de un servicio o de un conjunto de servicios destinados a un determinado colectivo), el refuerzo del compromiso profesional e institucional, o la priorización de las fórmulas de atención en el ámbito comunitario, con particular atención a la intervención sociosanitaria a domicilio.

Este año finaliza la vigencia del Plan Estratégico para el Desarrollo de la Atención Sociosanitaria en el País Vasco. Su evaluación permitirá medir y determinar el compromiso que los diferentes agentes institucionales han desplegado para su cumplimiento, valorar los avances que se han producido y, en última instancia, repensar la validez del modelo adoptado.

bibliografía



Un repaso a la situación del espacio sociosanitario en la CAPV y en los países de nuestro entorno

SIIS CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTUDIOS
ATENCIÓN SOCIOSANITARIA: UNA APROXIMACIÓN AL MARCO CONCEPTUAL Y A LOS AVANCES INTERNACIONALES Y AUTONÓMICOS.
SERIE: INFORMES EXTRAORDINARIOS, ARARTEKO, 2008, PP. 303.

El último informe extraordinario del Ararteko pretende ofrecer una aproximación teórica y práctica a la atención sociosanitaria, entendida como un espacio de colaboración entre los servicios de salud y los servicios sociales. El estudio, llevado a cabo por el SIIS-Centro de Documentación y Estudios, persigue tres objetivos principales: estructurar, fundamentalmente sobre la base de los avances teóricos internacionales, un marco conceptual capaz de clarificar algunos elementos referenciales básicos y resolver algunas confusiones terminológicas; describir la situación actual del ámbito sociosanitario en la Comunidad Autónoma del País Vasco; y, en tercer lugar, acercar las experiencias de mayor interés llevadas a cabo tanto a escala autonómica –Cataluña, Castilla y León, Extremadura y Navarra– como internacional –Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, Finlandia, Holanda, Irlanda y Reino Unido–.

Un ejemplo de planificación: el Plan Marco de Atención Sociosanitaria de Extremadura (2005-2010)

FERNÁNDEZ, F. ET AL.
PLAN MARCO DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA EN EXTREMADURA. PLAN DIRECTOR 2005-2010. BADAJOZ, JUNTA DE EXTREMADURA, 2007, PP. 404.

En el dossier que abre este monográfico se ha hecho ya referencia al Plan Estratégico para el Desarrollo de la Atención Sociosanitaria en el País Vasco, cuya vigencia acaba este mismo año. Ese ejercicio de planificación a escala autonómica se enmarca en una serie de planes autonómicos

de parecidas características (Castilla y León, Navarra, Cataluña, Valencia...), el más reciente de los cuales es el Plan Marco de atención sociosanitaria de Extremadura.

Se trata de un documento extenso, elaborado con profusión de medios, y en el que han participado técnicos y profesionales de diversas áreas, además de una empresa consultora, que, además de plantear un modelo marco, plantea un completo análisis de la situación (tanto en cuanto a demanda como en cuanto a oferta), detalla la oferta necesaria, define el sistema en cuanto a organización, gestión y financiación, y, finalmente, establece un Plan Director con líneas estratégicas y compromisos institucionales.

Propuesta de inclusión de la prestación sociosanitaria en el marco del Sistema Nacional de Salud

JÍMEZ, A. Y ZABARTE, M.E.
LA REGULACIÓN DE LA PRESTACIÓN SOCIOSANITARIA. PROPUESTA DEL CEMI. MADRID, COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, 2008, PP. 70.

Con la Ley de atención a la dependencia aprobada y en proceso de implantación, algunas organizaciones relacionadas con la discapacidad defienden la necesidad de reforzar, de acuerdo a lo que ya prevé la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la responsabilidad del sistema sanitario en la prestación de servicios sociosanitarios. En ese sentido, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CEMI) ha hecho pública recientemente una propuesta para la regular la prestación sociosanitaria en el ámbito sanitario, incluyéndola en la cartera de servicios comunes que obligatoriamente han de prestar los sistemas públicos de salud, de responsabilidad autonómica. Presentado al Ministerio de Sanidad y a las comunidades autónomas, el documento del CEMI aboga por una construcción del espacio sociosanitario basada en el abordaje integral, el carácter

preventivo, la primacía del mantenimiento del usuario en su entorno, la garantía de derechos de las personas usuarias, la orientación hacia las necesidades individuales y el respeto a la libertad de decisión.

Reflexiones en Francia, entre la integración y la articulación

MINISTERIO DE TRABAJO, RELACIONES SOCIALES Y SOLIDARIDAD
DÉCLOISONNEMENT ET ARTICULATION DU SANITAIRE ET DU SOCIAL. RENNES, EDITIONS ENSP, 2007, PP. 112.

En respuesta a la tradicional separación entre la intervención social y la sanitaria, este reciente informe del Consejo Superior de Trabajo Social francés concluye que la integración de ambas esferas es hoy por hoy imposible (en ocasiones, incluso inadecuada), y apuesta por una mejor articulación, sobre el terreno, que permita garantizar una mejor atención a las personas con necesidades sociosanitarias. Se trata, en ese sentido, de una apuesta por modelos de coordinación blandos, impulsados desde abajo, como alternativa a los modelos más institucionales que optan por la construcción de un tercer sistema.

El informe presenta un balance de la situación en Francia, analiza las experiencias e innovaciones que al respecto se han puesto en marcha en ese país y, en su parte final, plantea una serie de recomendaciones y líneas de acción. El informe respira, en cualquier caso, un aire general de insatisfacción e impotencia debido a la escasez e inconsistencia de las experiencias descritas, así como a las dificultades encontradas para la realización del informe, que sus redactores achacan a las dificultades para una verdadera integración de lo social y lo sanitario. Desde ese punto de vista, el informe parece optar por una buena articulación de ambos espacios, por mucho que las experiencias existentes en ese terreno sean por lo general frágiles y aisladas, a través de la formalización de redes de acción sociosanitaria. En cuanto a las recomendaciones

concretas, el informe apuesta por reforzar las plataformas territoriales, visibilizar las experiencias innovadoras, clarificar y reforzar las funciones de coordinación entre los agentes y desarrollar los que el informe denomina 'lógicas transprofesionales'.

Experiencias europeas para la integración de los servicios

BILLINGS, J. Y LEICHSENRING, K.
INTEGRATING HEALTH AND SOCIAL CARE SERVICES FOR OLDER PERSONS. EVIDENCE FROM NINE EUROPEAN COUNTRIES. HANTS, ASHGATE, 2006, PP. 345.

Este libro analiza las fórmulas seguidas en nueve países de Europa –Austria, Dinamarca, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Italia, Holanda y Reino Unido– para la integración de la atención social y la atención sanitaria, esto es, para la materialización del espacio sociosanitario. Cada uno de los capítulos que conforman el libro está redactado por un equipo de autores de diversas nacionalidades –lo que facilita una concepción verdaderamente europea del trabajo– y en ellos se analiza, a partir del trabajo de campo realizado en los diversos países, cuestiones como el acceso a los cuidados sociosanitarios, la coordinación entre los profesionales, las condiciones de trabajo, el papel de la familia o los principales beneficios que aporta una buena coordinación de la atención sociosanitaria. A la hora de señalar los elementos y buenas prácticas capaces de facilitar un proceso de integración exitoso, los responsables del proyecto de investigación indican la importancia de siete factores: establecer sistemas conjuntos de financiación, acordar con claridad entre los diferentes agentes los objetivos y funciones del sistema, establecer mecanismos eficaces para la valoración de las necesidades, promover el trabajo conjunto y la innovación, tener muy presente el papel que debe jugar la red natural de atención, basar las decisiones en las necesidades del usuario y, al tiempo, prestar especial atención a las condiciones de trabajo de los y las profesionales.

‘Apostamos por una acción interinstitucional consensuada y decidida para el desarrollo de un modelo eficiente de atención sociosanitaria’



Maite Etxaniz

DIPUTADA FORAL DE POLÍTICA SOCIAL DE GIPUZKOA

Recientemente, el Ararteko ha presentado un informe en el que se alerta sobre un cierto estancamiento en los últimos años en lo que se refiere al desarrollo del espacio sociosanitario en la CAPV y en el que se considera que las realizaciones en este ámbito han sido inferiores a las expectativas creadas y a las necesidades existentes. ¿Está de acuerdo con este diagnóstico?

Mi experiencia en estos doce meses que llevo como Diputada Foral de Política Social es positiva en cuanto a que hemos abierto un nuevo periodo de colaboración interinstitucional que entiendo, además, se ha visto reforzada. Debo destacar también que en anteriores legislaturas ya se han dado pasos muy importantes con el objetivo de dotar a Euskadi de un modelo de Atención Sociosanitaria propio, que abarque el conjunto de situaciones de necesidades de atención sociosanitaria siempre desde un punto de vista que tenga en cuenta la calidad, la eficacia y la eficiencia, con el cliente en el centro del sistema. Yo no hablaría de estancamiento o incumplimiento de expectativas, aunque es cierto que por desgracia el Plan Estratégico de Atención Sociosanitaria ha sufrido una ralentización en su desarrollo. Las necesidades cambian de continuo y surgen nuevas demandas. Tal vez estamos en el momento propicio para que una nueva reflexión, más acorde a tiempos actuales y futuros, nos permita sentar las bases de una acción más real y, sobre todo, más decidida y consensuada entre todas las instituciones.

Gipuzkoa es, según ese informe, el territorio en el que se ha producido un desarrollo más equilibrado de los recursos sociosanitarios. ¿Cómo valora la situación en estos momentos en Gipuzkoa? ¿Cuáles podrían ser las principales necesidades?

Como es lógico trabajamos para mejorar las prestaciones que ofrecemos. Como temas prioritarios para nuestro departamento, ya expuestos al Consejo Territorial de Atención Sociosanitaria de Gipuzkoa, podemos señalar entre otros la necesidad de reformulación del modelo de asistencia sanitaria en las residencias concertadas, la extensión de las Unida-

des Residenciales Sociosanitarias a otras comarcas de Gipuzkoa, el desarrollo del Centro de Día para Daño Cerebral Adquirido o la colaboración con el Departamento de Sanidad y Osakidetza para la reubicación de pacientes ingresados en hospitales psiquiátricos en otro tipo de recursos más normalizados. También me gustaría indicar que apostamos por potenciar la atención sanitaria en las Unidades de Psicogeriatría de las residencias de personas mayores, completar la red de centros de día de rehabilitación psicosocial para personas afectas de trastorno mental severo y poner en marcha recursos residenciales sociosanitarios para personas con enfermedades mentales crónicas. Por último, quiero destacar que estamos en la detección de nuevas problemáticas en el terreno sociosanitario como pueden ser la necesidad de ofrecer atención sanitaria, específicamente psiquiátrica, de menores tutelados o de personas acogidas a algún recurso contra la exclusión social y que presentan trastornos mentales y de conducta.

¿Qué reflejo tienen estas necesidades en el nuevo Mapa de Servicios Sociales de Gipuzkoa?

El nuevo Mapa de Servicios de Guipúzcoa es en estos momentos objeto de debate en las asociaciones que trabajan en el campo de lo social. Hemos redactado y presentado un borrador de proyecto que entendemos dará respuesta a las crecientes necesidades que se producen en Guipúzcoa. Así, nuestro objetivo en el terreno de la asistencia psicogeriatrica es poner en marcha diversas unidades en los centros residenciales hasta totalizar 673 nuevas plazas. La implantación se realizará de manera progresiva en todo el Territorio de manera equilibrada en sus diferentes comarcas y subcomarcas. Además, nos proponemos crear también un total de 140 nuevas plazas en diversas unidades sociosanitarias y 126 en recursos especializados para la atención de personas con enfermedad mental severa o crónica. Es evidente que en este terreno todavía queda mucho por hacer pero este nivel de cobertura supondrá un salto cualitativo y cuantitativo importante.

El espacio sociosanitario en Euskadi: un vaso lleno hasta la mitad

**Juan María Fernández
de Gamarra Betolaza**
COORDINADOR AUTONÓMICO DE
ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

Pequeña historia hasta el actual modelo

Hace ya un par de décadas, más o menos, que en Euskadi se empezó a hablar de lo sociosanitario. Poco después, las Instituciones comenzaron a trabajar en este espacio acometiendo actuaciones muy diversas¹. Ciertamente, como con todo lo que nace, que los primeros pasos de entonces se centraron en dar respuesta a situaciones concretas y que el proyecto de futuro –si lo había– era bastante difuso.

El proceso de verdadera maduración, en el que todavía nos encontramos, se inició bastante después. Y fue en enero de 2003 cuando las instituciones implicadas –el Gobierno Vasco, las tres Diputaciones y EUDEL– suscrieron un convenio para el desarrollo de la atención sociosanitaria en la CAPV. Con este acuerdo, se creó el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria (CVAS) como órgano de coordinación entre todos los firmantes, y fue este Consejo el que decidió acometer un Plan Estratégico para el sector que acabó aprobándose en abril de 2005². Como en todo plan, se hace en éste un diagnóstico y se establecen los correspondientes objetivos, pero, entre ambos –y es quizá lo más relevante en este caso–, se fija el modelo y las claves de su funcionamiento.

Cabe pensar que el reparto y desagregación competencial de lo sanitario y de lo social en la CAPV no son lo más adecuado para aplicar políticas armónicas en el espacio que nos ocupa. Pero el Plan no puede sino respetar el marco existente y, en consecuencia, el modelo que en él se establece es el de un espacio de intervención conjunta, en el que la coordinación y la colaboración entre los agentes implicados son las claves del éxito.

¹ Quien quiera profundizar en esta historia dispone de información más detallada en el reciente informe extraordinario del Ararteko sobre el espacio sociosanitario.

² Plan Estratégico para el Desarrollo de la Atención Sociosanitaria en el País Vasco 2005-2008. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; Vitoria-Gasteiz, 2005.

Situación actual

¿Cómo estamos? Pues con el vaso a medias, que unos verán como medio lleno y otros medio vacío. El Ararteko, en su reciente informe³, hace una valoración; muy trabajada y en un estilo diplomáticamente crítico. Habrá quien piense que se mete en camisa de once varas, y habrá quien crea que esta Institución, por el lugar en que se encuentra y por los intereses colectivos que defiende, pudiera y debiera haber entrado más a fondo. En cualquier caso, y aunque recoge muchas opiniones, es una valoración hecha en gran parte, si no desde fuera de la plaza, sí al menos desde algunos lados de la barrera.

A la par de esta respetable valoración y visto desde dentro, puedo decir que hace poco coincidí en Murcia con los demás coordinadores sociosanitarios autonómicos (o cargos equivalentes) en una jornada organizada para que cada uno mostráramos nuestras respectivas trayectorias, situación y proyectos. De forma resumida, las conclusiones globales y personales que saqué son que a todos nos queda aún mucho por andar –algo natural siendo un ámbito relativamente joven–, que en todos los sitios se ha optado por el modelo más adecuado a sus circunstancias, huyendo de esquemas teóricamente perfectos, y que en Euskadi estamos en un lugar netamente por encima de la media, incluso cerca de la cabeza.

Sin ánimo de caer en el conformismo, lo anterior tiene un significado especial. Porque si la política es el arte de lo posible, la comparación con los vecinos da una referencia de lo realmente viable y ayuda a mantener los pies en la tierra. Es absolutamente legítimo y necesario aspirar a más, pero la utopía queda para la academia y los demás mortales –como decía mi padre– tenemos que tirar del carro con los bueyes que tenemos.

³ Atención Sociosanitaria: una aproximación al marco conceptual y a los avances internacionales y autonómicos. Informe extraordinario de la Institución del Ararteko al Parlamento Vasco. Vitoria-Gasteiz, 2007.

Las piedras del camino

Aunque todos los agentes involucrados compartan el compromiso de desarrollar el espacio sociosanitario vasco, lo cierto es que se gastan muchas energías en sortear obstáculos. El sector salud y el ámbito de los servicios sociales han tenido trayectorias y dinámicas muy dispares conducentes a la instalación de dos culturas diferenciadas que, en demasiadas ocasiones, se miran con recelo.

En el plano político-administrativo, el reparto competencial existente insiste en esta división. Y, en cuanto a los servicios sociales, de alguna forma la autonomía de las partes y la afiliación de quienes las han dirigido han dado lugar a lo largo del tiempo a políticas y realidades distintas en cada uno de los Territorios Históricos.

Cabe entender que el proyecto de Ley Vasca de Servicios Sociales en trámite ayude a reordenar el sector, armonizando la libre y siempre interesante iniciativa de las partes, y la debida adaptación a las necesidades y circunstancias locales, con la homogeneidad adecuada con la que se deben ofrecer los servicios a los ciudadanos. Haciendo un inciso, por lo que se refiere a la atención sociosanitaria, el proyecto de Ley le dedica un amplio artículo, siéndole también de aplicación numerosas alusiones “horizontales”.

Sin duda, el ritmo y la armonía de la actividad sociosanitaria institucional están influidos por el “tempo” y el modo político, respectivamente. En cuanto al ritmo, al decalaje de las legislaturas forales y municipales con respecto a las autonómicas, cabe añadir la entrada en vigor a tropezones de la llamada Ley de Dependencia, que ha marcado un paréntesis al obligar a todos a concentrarse en ella durante todo el 2007 para no perder el equilibrio.

Por lo que respecta al modo, vivimos en una época –en mi opinión– en la que el juego de oposición, con harta frecuencia, consiste en no dejar desarrollar y aplicar el proyecto del contrario, aunque en el fondo se esté de acuerdo con él. Lamentablemente, con estas prácticas nadie sale ganando, y no es un par-

tido o una coalición la que pierde, sino la ciudadanía en general y, en especial, los más necesitados. Pero parece haberse olvidado que las banderas no se comen y que, cuando los partidos sacan las navajas, son las personas de a pie quienes acaban sangrando. Como triste ejemplo de esto se pueden citar los debates habidos hace unos meses tanto en el Parlamento Vasco como en las Juntas Generales de Álava a cuenta del Convenio sobre la atención sanitaria en las residencias sociales de este Territorio y que, como resulta, está en el limbo.

El desarrollo de la atención sociosanitaria en 2008

Frente a todo esto, en el casi año y medio que estoy en este negocio, he percibido una inmensa ilusión y compromiso por parte de muchas personas y a todos los niveles. Y es precisamente conocer más a fondo todo lo que se puede mejorar y ver a estas personas lo que anima a seguir en el empeño.

Hasta aquí, he tratado de evitar cualquier definición del espacio y de la atención sociosanitaria porque con el espacio de que dispongo no puedo añadir nada a lo que ya sabemos quienes trabajamos en este ámbito; y, a los demás, probablemente la definición oficial⁴ les deje tan confusos como antes. En su lugar, creo más ilustrativo mostrar lo que aprobó el último Pleno del CVAS a modo de plan de trabajo para este ejercicio; resumidamente:

- poner al día la cartera de prestaciones y servicios sociosanitarios;
- madurar y lanzar una nueva generación de convenios sobre la atención sanitaria en las residencias sociales que mejore su contenido (prevención, enfermedades crónicas, cuidados paliativos, prestación farmacéutica,

sistemas de información, etc) y calidad, adecuando las contraprestaciones (económicas, entre otras) entre las partes;

- plantear las mejoras que proceda en el soporte formativo de los profesionales implicados;
- elaborar una encuesta de salud en el ámbito residencial que, tras su aplicación y procesado posteriores, aporte información relevante para la planificación de los servicios implicados: tanto los sociales como los sanitarios;
- diseñar unas pautas homogéneas que mejoren lo que se está haciendo en materias como el daño cerebral o, por otro lado, la atención temprana;
- profundizar en la externalización y reinserción social de pacientes psiquiátricos crónicos institucionalizados;
- planificar la instalación de una Unidad Sociosanitaria en Araba, del estilo de las ya existentes en Gipuzkoa y Bizkaia.

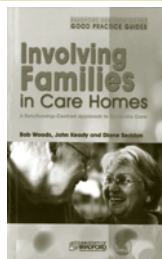
Deseos finales

Llegando al final, ¿qué pediría yo? Por supuesto, que todos los que trabajamos en esto mantengamos la ilusión y el nivel de esfuerzo, porque es mucho lo que podemos aportar en la mejora del bienestar y calidad de vida de nuestros conciudadanos.

Y, ya puestos, también pediría que los ciudadanos y su bienestar pasen del centro del discurso galante a ser verdaderamente el núcleo del ideario en políticas sociales.

⁴ Valga, a estos efectos, la que da el Art.14 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

jarduera egokiak buenas prácticas



Nuevos instrumentos para la educación social

DOCUMENTOS PROFESIONALIZADORES. DEFINICIÓN DE EDUCACIÓN SOCIAL. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL EDUCADOR Y LA EDUCADORA SOCIAL. CATÁLOGO DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS DEL EDUCADOR Y LA EDUCADORA SOCIAL. BARCELONA, ASOCIACIÓN ESTATAL DE EDUCACIÓN SOCIAL, 50 PÁGS., 2007. REF. 164223.

La Asociación Estatal de Entidades de Educación Social (ASEDES) recoge en esta publicación tres documentos de especial relevancia para el desarrollo de la profesión en el Estado: un código deontológico, una definición profesional de educación social y un catálogo de competencias y funciones de la profesión. La presentación pública tuvo lugar en el marco del V Congreso Estatal de Educadoras y Educadores Sociales, celebrado en 2007, cuyo lema fue, de hecho, "La profesionalización: recorridos y retratos de una profesión". Este tipo de documentos son fundamentales para articular la cultura y la identidad de cualquier profesión y, en el caso de la educación social, se hacían especialmente necesarios, puesto que, a pesar de ser una profesión con años de historia, la diplomatura es muy reciente (1991).

Acreditación y calidad de servicios para personas dependientes

FUNDACIÓN EDAD&VIDA CALIDAD Y ACREDITACIÓN PARA LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. BARCELONA, FUNDACIÓN EDAD&VIDA, 201 PÁGS., 2008. REF. 167314.

La Fundación Edad&Vida, con la colaboración del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, acaba de presentar este documento sobre calidad y acreditación de servicios destinados a personas dependientes. El volumen toma como punto de partida la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, las normas y

planes de atención a la dependencia existentes en las comunidades autónomas, y los modelos de calidad en servicios a personas con dependencia disponibles tanto en el Estado como en otros países. A partir de toda esta documentación, se elaboran dos instrumentos: un modelo de calidad para servicios de atención y un modelo de acreditación para entidades prestadoras de dichos servicios. La obra persigue, por tanto, un doble objetivo: por un lado, servir de guía para que las entidades prestadoras de servicios establezcan o mejoren su modelo de calidad; y, por otro, facilitar que las administraciones públicas competentes elaboren un modelo de acreditación transparente, que garantice un nivel homogéneo de calidad de la atención a escala estatal. La propuesta de Edad&Vida distingue entre un nivel básico y otro avanzado en los servicios de atención a personas mayores en situación de dependencia, y ofrece un sistema de acreditación estructurado en función del tipo de servicio y del grado de dependencia.

Involucrar a las familias en la asistencia residencial

WOODS, B. ET AL. INVOLVING FAMILIES IN CARE HOMES. A RELATIONSHIP-CENTRED APPROACH TO DEMENTIA CARE. SERIE: BRADFORD DEMENTIA GROUP GOOD PRACTICE GUIDES, LONDRES, JESSICA KINGSLEY PUBLISHERS, 143 PÁGS., 2008. REF. 167681.

Esta guía de buenas prácticas, publicada por el grupo de estudios sobre alzhéimer de la Universidad de Bradford (Reino Unido), es una lectura indispensable no sólo para cualquier persona involucrada en la atención residencial a pacientes de esta enfermedad y sus familiares, sino también para las propias familias que están sopesando la posibilidad de ingresar a uno de sus miembros en un equipamiento de este tipo. Utilizando un lenguaje accesible y libre de tecnicismos, la guía presenta una serie de estrategias que tienen por objetivo conseguir el mayor grado posible de

incorporación de las familias en la dinámica de atención al enfermo, de forma que éstas se involucren activamente en el proceso asistencial. Los autores también utilizan ejemplos y casos reales para ofrecer consejos prácticos que pueden ser de mucha utilidad, pues, entre otras cosas, ayudan a trabajar los sentimientos de pérdida, tristeza y culpabilidad que se generan cuando se materializa la decisión de ingresar a un familiar en un equipamiento residencial.

Manual de protección de menores para servicios sociales municipales

GARCÍA GARCÍA, E. ET AL. (COORDS.) MANUAL DE INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA LA PROTECCIÓN DE MENORES. MADRID, AYUNTAMIENTO DE MADRID, 2008, 207 PÁGS. REF. 167622

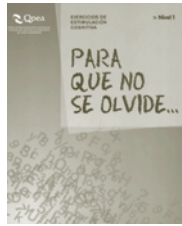
Apoyar, homogeneizar y aumentar la eficacia de los servicios sociales en la asistencia a menores en desprotección. Éstos son los objetivos del manual que aquí se presenta, que ha sido editado por el Ayuntamiento de Madrid. La primera parte del volumen expone los fundamentos legales y organizativos que enmarcan la protección a la infancia a escala municipal, deteniéndose en el marco jurídico, las competencias de los servicios sociales en esta materia, y las figuras y estructuras que aquéllos disponen para llevarla a cabo. Seguidamente, se analiza la fase inicial de las intervenciones; en este apartado, se detallan los modos de detección de necesidades, las vías de entrada al sistema de protección y los procedimientos correspondientes. La última parte del documento aborda paso a paso las etapas que marcan la intervención de los servicios sociales en estos casos: investigación, valoración, diseño del apoyo familiar, propuesta de medidas de protección, ejecución del proyecto, intervenciones con la familia, fin de la intervención y cierre de expediente. El manual, que se acompaña de una guía resumen y

unos completos anexos, en breve será complementado por otra publicación de formato similar dedicada a la prevención de situaciones de riesgo y la ayuda a adolescentes en conflicto social.

Cómo prevenir los riesgos psicosociales en centros sociosanitarios

ARRIETA, P. J. Y LETURIA, F. J. PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL SECTOR SOCIO SANITARIO. SERIE: CUADERNOS DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA, Nº 5. DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN, EREIN, 287 PÁGS., 2007. REF. 167273.

El estrés, las depresiones y los cuadros de ansiedad relacionados con el desempeño laboral amenazan con convertirse en epidemia. El ámbito sociosanitario presenta, como otros muchos medios laborales, numerosos riesgos psicosociales que pueden originar problemas de salud mental. Pero parece que los profesionales de este sector, mayoritariamente mujeres, se muestran especialmente vulnerables a estos riesgos, bien por la presión adicional que supone la constante escasez de recursos o bien por una falta de reconocimiento salarial y social de su labor. Matia Fundazioa, convencida de la necesidad y la viabilidad de implantar sistemas y medidas para la detección y erradicación de los riesgos psicosociales, edita este libro en el que se enseña a paliar este problema. Se trata de una lectura imprescindible para todos directores de centros sociosanitarios y, por supuesto, también para cualquier profesional que lidere equipos en este sector, independientemente de su categoría profesional. Además, en un momento dado, el texto también puede servir, incluso, como manual de autocuidado.



Programa de estimulación cognitiva para personas con demencia

MARTÍNEZ, E. ET AL.
PARA QUE NO SE OLVIDE... NIVEL 1. EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA. PAMPLONA, FORO QPEA, 258 PÁGS., 2008. REF. 167316.

Las demencias pueden tener una evolución variable, pero en casi todos los casos terminan provocando un deterioro cognitivo grave y ocasionan una importante carga para familiares y cuidadores. Para ralentizar el proceso de la enfermedad, se puede recurrir a programas de psicoestimulación cognitiva. En esta carpeta se recopilan las actividades de un programa de este tipo dirigido a personas con un deterioro cognitivo leve. Se trata, por lo tanto, de unos ejercicios de carácter preventivo, aunque con el tiempo, este documento se complementará con la publicación de otros dos tomos ideados para personas con síntomas más pronunciados. Las fichas de actividades están pensadas para utilizarse de forma individualizada, de modo que cada participante pueda avanzar a su ritmo y se evite, de esta forma, una sobreestimulación que podría resultar perjudicial para el usuario. El material, que ha sido diseñado por expertos en estimulación cognitiva, puede ser utilizado en centros de psicoestimulación, residencias, centros de día e incluso en el domicilio de la persona a la que se quiere asistir.

Herramienta para evaluar la participación de los usuarios

DOLE, M. ET AL.
PARTICIPATION: FINDING OUT WHAT DIFFERENCE IT MAKES. SERIE: STAKEHOLDER PARTICIPATION RESOURCE GUIDE, Nº 07, LONDRES, SOCIAL CARE INSTITUTE FOR EXCELLENCE, 2007, 63 PÁGS. REF. 164544.

Que los usuarios y cuidadores informales deben participar en el diseño de los servicios o programas que utilizan o con los que colaboran es un principio incuestionable de la actual gestión de los servicios sociales.

Ahora bien, lo que no está tan claro es cuál es el valor real de esas aportaciones, un aspecto que rara vez se evalúa de manera sistemática. El Social Care Institute for Excellence británico dedicó a este tema un interesante estudio hace unos años (*Has user participation made a difference to social care services?*, 2004), y de él se extrae ahora esta pequeña guía. Entrando en materia, la obra repasa someramente las diversas fórmulas utilizadas para valorar la participación de usuarios y cuidadores, muestra algunas barreras que dificultan esa tarea, e identifica los criterios que permiten calificar de exitosa la aportación a determinado servicio. El resto del volumen tiene un enfoque aplicado, pues reúne una serie de instrumentos –una lista de preguntas y otra de conceptos clave, buenas prácticas, herramientas y documentación– que ayudarán a los responsables de los servicios a valorar con más acierto lo que aportan usuarios y cuidadores. Por tanto, lejos de ofrecer soluciones estandarizadas, *Participation...* ofrece al lector las piezas del rompecabezas y algunas pistas para resolverlo.

Guía para la atención de la esclerosis lateral amiotrófica

VV.AA.
GUÍA PARA LA ATENCIÓN DE LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA) EN ESPAÑA. MADRID, MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, 150 PÁGS., 2007. REF. 167386.

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es una enfermedad degenerativa progresiva que, pese a su escasa prevalencia, constituye un problema importante de salud, tanto por su gravedad como por el fuerte impacto que tiene en las personas afectadas y en sus familias. Este manual, realizado por un grupo de expertos propuestos por las comunidades autónomas, varias sociedades científicas y el Ministerio de Sanidad y Consumo, se destina en primer lugar a los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud, quienes, pese a ser una enfermedad infrecuente, deben tener en cuenta

los diversos signos y síntomas que conlleva para poder detectarla de manera precoz. El texto, sin embargo, no se limita a ofrecer pautas clínicas sobre el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, sino que apuesta por un enfoque multidisciplinar, que aborda no sólo los aspectos estrictamente sanitarios, sino las repercusiones familiares, sociales y laborales de esta patología, con el objetivo de conseguir una atención integral y de mayor calidad.

Accesibilidad total en cafés, bares y restaurantes

HERNÁNDEZ, J. (DIR.)
BARES Y RESTAURANTES ACCESIBLES PARA TODAS LAS PERSONAS. SERIE: MANUALES DE ACCESIBILIDAD DE FUNDACIÓN ONCE. MADRID, FUNDACIÓN ONCE, 85 PÁGS., 2007. REF. 161437.

La hostelería es el sector de mayor importancia económica en nuestro país, pero también hace posible muchas actividades recreativas y de ocio, las cuales son fundamentales para garantizar una buena calidad de vida y bienestar. De ahí parte la necesidad de facilitar el uso de estas instalaciones a todos los grupos poblacionales y, entre ellos, a las personas con discapacidad. Este documento, publicado por la Federación Española de Hostelería, la Fundación ONCE y Coca-Cola España, ha sido creado para ayudar a los empresarios de hostelería a adaptar los bares y restaurantes (más de 320.000 en el país) a las necesidades especiales de las más de 3 millones de clientes con discapacidad. Se trata de un documento muy completo, que de forma detallada describe todas las posibles opciones de adaptación existentes para alcanzar la plena accesibilidad en estos establecimientos. La estructura del libro es muy clara y los consejos abarcan desde el aparcamiento y los alrededores del edificio hasta la selección del menaje y el estilo de comunicación del personal. Los ejemplos de buena práctica seleccionados para este volumen se ilustran con numerosas fotografías. El libro se cie-

rra con un cuestionario para evaluar el grado de accesibilidad alcanzado en estos establecimientos.

Alzheimerraren gaitza eta komunikazioaren funtzioa

MARTÍN, J. S. ET AL.
COMUNICACIÓN EFICAZ EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. SERIE: AULA DIEZ. MADRID, AFAL CONTIGO, 237 PÁGS., 2008. REF. 166724.

Espainiako alzheimerraren eta beste-lako demenzien AFAL Contigo erakundeak, ikerketa biomedikoak, gizarte arlokoak eta oro har, prestakuntza eskaintzen du bere eskolaren bitartez. Dokumentu honetan, komunikazio funtzioari hartzen diote arreta: gaitzaren diagnosiaren inguruan, senideei agertaraztean, zaintza moduetan, eta heriotza gertu denekoan, besteak beste. Adinduen demenzia hau gizarteratu beharra aipatzen du dokumentuak, komunikabideen bidez eskaintako informazio egokiaren eta burutu beharreko kanpainen bidetik. Gaitzaren aurrean, esku hartzeetan aritzen diren profesionalen behararen garrantzia goraipatzen dute, eta profesional hauen artatze lanerako prest izan eta eraginkor gertatzeko tresnak bideratzen –protokolozko ereduak eta elkarrizketetan erabiltzeko ereduak jasotzen dituelarik–. Profesionalaren oinarriko prestaketak, hiru beharrezko iaiotasun izan behar ditu, egileen iritziz: harrera ona egin edo onartzea adierazi, enpatia eta egiazkotasuna.

Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social

ESTADÍSTICA DE DEMANDA DE SERVICIOS SOCIALES. NECESIDADES SOCIALES 2006. INFORME GENERAL DE RESULTADOS. VITORIA-GASTEIZ, EUSKO JAURLARITZA-GOBIERNO VASCO, 208 PÁGS., 2007. REF. 164103.

Las diferentes administraciones de la CAPV han establecido a lo largo de los años una amplia batería de herramientas estadísticas para conocer las dimensiones y el alcance de los sistemas de protección social que actúan en nuestra comunidad, así como para conocer y evaluar las necesidades de sus usuarios/as: por citar sólo algunas, la Encuesta de Servicios Sociales, Entidades y Centros de Eustat, el estudio anual sobre el Gasto Público en Servicios Sociales y la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS) del Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno Vasco, o las encuestas sobre Personas Sin Hogar (EPSH) y de Condiciones de Vida (ECV), también de Eustat. Este compendio de herramientas se completa ahora con la aparición de la Estadística de Demanda de Servicios Sociales (EDSS), cuyo primer informe de resultados acaba de hacerse público. Realizada en coordinación con Eustat, el Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales, las Diputaciones Forales y Eudel, la encuesta es responsabilidad del Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno Vasco y está incluida en el Plan Vasco de Estadística 2005-2008. Está basada en 4.500 entrevistas realizadas en otros tantos hogares de la CAPV, y sus resultados pueden considerarse representativos tanto a escala autonómica como de cada uno de los tres territorios históricos. El informe de resultados de esta encuesta puede descargarse desde www.juslan.ejgv.euskadi.net.

Adinduen etxebizitzak, ongien bizitzeko bide

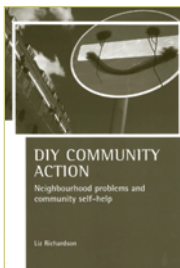


LIFETIME HOMES, LIFETIME NEIGHBOURHOODS. A NATIONAL STRATEGY FOR HOUSING IN AN AGEING SOCIETY. WEST YORKSHIRE, COMMUNITIES AND LOCAL GOVERNMENT PUBLICATIONS, 176 PÁGS., 2008. REF. 167542.

Adinduen gizartean bizi garen honetan, etxebizitzaren gaian berrikuntzak gehitzearen eginahalean, Erresuma Batuko gobernauk 2013 urterako aurkeztu egitasmoa jasotzen digu dokumentu honek. Irisgarritasuna eta ongizatea bermatuko dituen estandarizatutako ereduak jarraibide izanik, adinduen etxebizitza guztiak datozen bost urteetan errealtate bilakatzeko goranahiak bultzatzen du egitasmo

hau. 75 urtetik gorakoak dira osasun eta gizarte zerbitzurik gehien erabiltzen dituztenak Erresuma Batuan, eta 2026 urterako jaso diren estimazioek, populazioaren %48a izango dena aipatzen dute. Egitasmoa burutu ahal izateko bideratuko den dirutzaz gain, oinarritzko iradokizunak eta informazioa helaraziko dituen nazio mailako eta alor komunitarioan ariko den egitura eraberritu eta indartuko dituzte. Ingurune afektibo egoki batean bizitzea –familia, adiskideak eta auzoa– oinarritzko xede du egitasmoak, eta prebentziorako lanari heltzeko: etxebizitza, osasuna eta zaintzaren bateratzean lan egitea. Etxebizitzaren inguruko gizarte zerbitzuek banakakoarentzat bereziki aztertuak eta adostuak beharko dute izan, izaera progresibodunak, eta azken batean, kalitate maila gorenekoak. Eraginkortasun maila gorenak, gastuaren neurtzearekin bideratu beharko dira; hirugarren sektorearekin eta merkatuarekin bat eginez. Besteak beste, etxeen eraikitzaileak estandarizatutako ereduak jasotakoekin bategitara animatzea edota nazio mailako adinekoentzat zuzendutako konponketa azkarrak bideratuko dituen zerbitzuen osatzeak aipatzen ditu egitasmoak.

El potencial del desarrollo comunitario autogestionado



RICHARDSON, L.
DIY COMMUNITY ACTION. NEIGHBOURHOOD PROBLEMS AND COMMUNITY SELF-HELP. BRISTOL, POLICY PRESS, 298 PÁGS., 2008. REF. 167508.

Este estudio evalúa un programa experimental desarrollado en el Reino Unido a lo largo de cinco años. El objetivo del proyecto era proporcionar cursos de organización comunitaria y diseño de proyectos, así como pequeñas ayudas económicas para que los participantes pudieran poner en marcha sus ideas de regeneración barrial. Entre los 700 grupos beneficiarios del programa, el libro se centra en 82, todos de pequeño tamaño. El análisis de los datos recogidos apunta a que el desarrollo comunitario trasciende la lucha contra la pobreza, y a que la gente tiene verdadero interés en fortalecer sus comunidades. En este sentido, se argumenta, la autoayuda debe concebirse como la forma básica de acción comunitaria, una respuesta cívica a los problemas sociales más cercanos que, partiendo de unos pocos, beneficia a toda la comunidad, mejorando los servicios, renovando los barrios y reavivando la democracia. Entre las debilidades de este tipo de acción social, la autora cita el cuestionamiento de la legitimidad de estos grupos por parte de otros agentes sociales, la falta de experiencia y confianza en sí mismas, y las dificultades de organización interna. La obra termina con una serie de recomendaciones sobre el modo idóneo de fomentar el desarrollo comunitario autogestionado.

Avances en el acceso de las personas con discapacidad al empleo: de la norma a la realidad

RED 2 RED CONSULTORES
IGUALDAD DE TRATO EN EL EMPLEO. UNA PANORÁMICA DE LA APLICACIÓN DE LA DIRECTIVA 2000/78 EN ESPAÑA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. MADRID, FUNDACIÓN ONCE, 95 PÁGS., 2007. REF. 166552.

España es uno de los países europeos que más legislación posee en materia de discapacidad y lucha contra la discriminación, ¿pero significa esto que se ha producido un avance transformador en el acceso de las personas con discapacidad al empleo? El presente trabajo trata de responder a esta pregunta a través del análisis del impacto que en el mercado laboral español ha tenido la aplicación de la Directiva 2000/78 de la UE. Tras un análisis riguroso, basado en una completa revisión documental y en una serie de entrevistas realizadas a expertos en la materia, el estudio sugiere que, si bien aún no se ha podido detectar un gran impacto positivo –las personas con discapacidad aún siguen presentando tasas de actividad y ocupación muy por debajo de las del conjunto de la población–, sí se ha producido un avance significativo en lo que respecta a un clima general propicio a la no discriminación y a la inserción laboral de los colectivos más desfavorecidos. Según este estudio, dicha transformación se estaría plasmando en una mayor sensibilización de las empresas, en la presión del movimiento asociativo o en la toma de conciencia de las propias personas con discapacidad.

El modelo relacional en trabajo social

FOLGHERAITER, F.
RELATIONAL SOCIAL WORK: PRINCIPLES AND PRACTICES. *SOCIAL POLICY AND SOCIETY*, VOL. 6, Nº 2, PÁGS. 265-274, 2007. REF. 161600.

El trabajo social relacional se aleja del modelo médico basado en el síntoma como expresión de un problema que hay que resolver: de acuerdo con la teoría relacional, un trabajador social será efectivo cuando comprenda que las soluciones a las situaciones de dificultad emergen de las relaciones sociales que se dan en esas situaciones; es, por lo tanto, una teoría de soluciones, y no de problemas y causas. En este estudio, el investigador de la Universidad de Milán Fabio Folgheraiter expone los principios y prácticas básicas de este modelo de intervención, que se fundamenta en maximizar todas las potencialidades de la red social del individuo (familia, amigos y otros actores significativos) para fortalecer su capacidad de resolución de las dificultades. El artículo dedica un apartado específico al trabajo social relacional en el contexto de la protección a la infancia.

Envejecimiento y vivienda social: aportaciones innovadoras desde Francia, Bélgica y Canadá



GUERIN, S. (DIR.)
HABITAT SOCIAL ET VIEILLISSEMENT: REPRÉSENTATIONS, FORMES ET LIENS. SERIE: HABITAT ET SOLIDARITÉ. PARIS, LA DOCUMENTATION FRANÇAISE, 237 PÁGS., 2008. REF. 166674.

El progresivo envejecimiento demográfico obliga a que las políticas públicas, entre otras las de alojamiento, deban tener cada vez más en cuenta las necesidades de las personas mayores. No sólo las personas ancianas que residen en viviendas sociales desean permanecer en su propio domicilio durante el mayor tiempo posible, sino que un número creciente de personas mayores demanda poder acceder a viviendas protegidas. La conveniencia de incorporar y mantener a las personas ancianas en el mercado de la vivienda de protección responde a motivaciones económicas, pero también a razones de tipo más social, como la permanencia en la comunidad, el retraso de la institucionalización o el fomento de las relaciones sociales e intergeneracionales. Este informe de La Documentation Française aglutina las aportaciones de diecisiete expertos franceses, belgas y canadienses en torno a las personas mayores y las políticas de vivienda social. El libro tiene por objetivo ofrecer una aproximación inédita al estado de la cuestión y a las posibles soluciones del problema de la vivienda en la vejez, sobre la base de las experiencias llevadas a cabo en Francia, Bélgica y Quebec.

Estudio sobre menores cuidadores

BECKER, S.
GLOBAL PERSPECTIVES ON CHILDREN'S UNPAID CAREGIVING IN THE FAMILY. *GLOBAL SOCIAL POLICY*, VOL. 7, Nº 1, PÁGS. 23-50, 2007. REF. 161471.

La literatura científica sobre los cuidadores informales en el contexto familiar está siendo muy prolífica durante los últimos años. Aún así, pocos son los estudios que ponen el foco de atención en los menores que proporcionan algún tipo de asistencia a otro miembro de la familia, a pesar de que se ha demostrado que estos menores experimentan carencias significativas en su crecimiento personal, o de que sufren mayores dificultades relacionadas con el acceso a la educación o el desarrollo de mecanismos de participación e integración social. Esta investigación de la Universidad de Nottingham es uno de los pocos estudios comparativos que revisa y sintetiza los datos estadísticos y las investigaciones disponibles de tres países desarrollados (Estados Unidos, Australia y el Reino Unido), y de países del África subsahariana, sobre menores cuidadores. El artículo sugiere que estos menores tienen mucho en común independientemente del lugar donde vivan o de cuán desarrollados estén los sistemas de bienestar de sus respectivos países, y concluye que en cualquier contexto geográfico deben ser reconocidos, identificados y protegidos como un grupo diferente de menores en situación de riesgo.

Rehabilitación en la comunidad de mayores dependientes: luces y sombras de un programa finlandés

OLLONQVIST, K. ET AL.
NETWORK BASED REHABILITATION INCREASES FORMAL SUPPORT OF FRAIL ELDERLY HOME DWELLING PERSONS IN FINLAND: RANDOMISED CONTROLLED TRIAL. *HEALTH AND SOCIAL CARE IN THE COMMUNITY*, VOL. 16, Nº 2, PÁGS. 115-125, 2008. REF. 167131.

Los altos costes del cuidado residencial para personas mayores y el desarraigo que esta fórmula puede provocarles justifican el interés que la asistencia comunitaria despierta entre los responsables de las políticas sociales. Este artículo da cuenta de un experimento realizado para evaluar de modo preliminar un novedoso programa de rehabilitación en la comunidad implementado en Finlandia. El servicio se dirige a personas mayores con alto riesgo de ser institucionalizadas, a las que se ofrece una serie de tres estancias cortas en un centro de rehabilitación para enseñarles a desenvolverse en las actividades de la vida diaria de manera autónoma. El balance del programa es ambivalente, pues si bien quienes participaron en él no ganaron en autonomía, sí solicitaron más servicios de apoyo formal, lo que confirmaría el potencial del servicio para retrasar la entrada en una residencia. Los resultados del estudio plantean, además, una duda a los investigadores: si la pérdida de capacidad funcional y el aumento de la asistencia formal son variables relacionadas con una deficiente calidad de vida: ¿permanecer más tiempo en el propio hogar se hace a costa de una falta de bienestar? Para despejar la incógnita, los autores se proponen seguir la evolución del programa durante los próximos años.

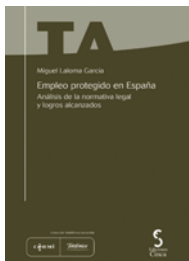
Datos sobre el maltrato a las personas mayores en España



IBORRA, I.
MALTRATO DE PERSONAS MAYORES EN LA FAMILIA EN ESPAÑA. SERIE: DOCUMENTOS, Nº 14. VALENCIA, CENTRO REINA SOFÍA PARA EL ESTUDIO DE LA VIOLENCIA, 186 PÁGS., 2008. REF. 167729.

El maltrato que padecen muchas personas mayores en el seno de la propia familia constituye una cuestión que todavía no había sido analizada con la profundidad suficiente. Esta investigación del Centro Reina Sofía presenta un acercamiento muy preciso al alcance de este fenómeno en España, a partir de datos recopilados mediante entrevistas personales en el propio domicilio, realizadas por medio de dos cuestionarios: uno orientado a las personas mayores (2.401) y otro a sus cuidadoras (789). Los resultados vienen a confirmar los datos de estudios anteriores, como, por ejemplo, que la tasa del maltrato aumenta con el nivel de dependencia y con la edad; que las mujeres mayores presentan un mayor riesgo de padecerlo; que los agresores suelen ser mayoritariamente hombres mayores de 64 años; que el mayor número de agresiones suele proceder de la propia pareja (50%), o de los hijos e hijas (33.4%); y que la mitad de las personas cuidadoras considera que su situación es insostenible, mientras que sólo el 7,7% de ellas recibe ayuda de los Servicios Sociales.

Radiografía del empleo protegido en España



LALOMA, M.
EMPLEO PROTEGIDO EN ESPAÑA. ANÁLISIS DE LA NORMATIVA LEGAL Y LOGROS ALCANZADOS. SERIE: TELEFÓNICA ACCESIBLE, Nº 3. MADRID, CERMI, 128 PÁGS., 2007. REF. 161194.

Equiparar las tasas de actividad y de paro de las personas con discapacidad a las del conjunto de la población (60% y 10%, respectivamente) a través del empleo protegido (manteniendo el actual peso de este tipo de centros en el oferta de empleo a este colectivo) requiere multiplicar por cinco el gasto estatal en la materia y, como mínimo, duplicar el actual número de usuarios de los centros especiales de empleo (CEE). Éste es uno de los principales resultados de este estudio. El trabajo analiza en primer lugar la situación laboral de las personas con discapacidad y la normativa existente en materia de integración laboral de este colectivo, para después valorar la (escasa, según apuntan los datos) efectividad de la política de empleo protegido entre 1994 y 2001: entre ambos años, el peso de los contratos de las personas con discapacidad respecto al total de contratos pasó del 0,15% al 0,25%, mientras que el gasto del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en esta materia, fundamentalmente destinado a los CEE, se triplicó. Para poder alcanzar esos niveles de gasto y de generación de empleo en los CEE, el autor del trabajo apuesta implicar a la iniciativa privada en la generación de puestos de empleo en el sector protegido.

Reflexiones sobre el papel del Tercer Sector en el nuevo contexto de atención a la dependencia

CASADO, D. (COORD.).
LA DEPENDENCIA FUNCIONAL Y EL TERCER SECTOR EN ESPAÑA (II FORO TERCER SECTOR). SERIE: CUADERNOS DE DEBATE, Nº 2. MADRID, FUNDACIÓN LUIS VIVES, 168 PÁGS., 2007. REF. 163914.

Este documento recoge las principales aportaciones y los debates suscitados en el II Foro Tercer Sector, coordinado por Demetrio Casado e impulsado por la Fundación Luis Vives, en torno al papel de las entidades sin fin de lucro en el ámbito de la dependencia. Este 'cuaderno de debate' recoge, en primer lugar, un amplio documento marco sobre la dependencia funcional y el Tercer Sector, elaborado por el coordinador del seminario, que sirve como base para la reflexión y el debate sobre la materia. El grueso del volumen, no obstante, recoge las aportaciones de una veintena de expertos y expertas, cada uno de los cuales respondió a una pregunta concreta planteada desde la organización: puntos de coincidencia y discrepancia entre las políticas internacionales y el marco adoptado en España, preferencia respecto a las prestaciones económicas frente a los servicios, principales carencias de los servicios sociales... Esta obra no puede evitar, en cualquier caso, los problemas o dificultades que se suelen dar en las publicaciones de este tipo, en las que resulta difícil reflejar en su integridad los argumentos y las opiniones planteadas, y en las que la dispersión suele ser la norma.

Atención nocturna en residencias de personas mayores

KERR, D. ET AL.
SUPPORTING OLDER PEOPLE IN CARE HOMES AT NIGHT. YORK, JOSEPH ROWNTREE FOUNDATION, 92 PÁGS., 2008. REF. 166749.

Este informe, realizado por la Universidad de Edimburgo y financiado por la prestigiosa Joseph Rowntree Foundation, aborda el tema de la atención a las personas mayores en residencias durante la noche. La primera parte del estudio –basada en entrevistas en profundidad, análisis de estudios de casos en tres residencias de Escocia y revisión de literatura científica– analiza el panorama de la atención nocturna en la actualidad; profundiza en la percepción que los profesionales, familiares, usuarios e incluso inspectores tienen sobre la asistencia que se desarrolla durante la noche; identifica una serie de ejemplos de buena práctica; y detecta aquellos aspectos susceptibles de mejora. Sobre la base de la información recopilada, a lo largo de la segunda parte se detallan una serie de propuestas de intervención para la mejora de la atención nocturna en residencias, en áreas como el tratamiento de los problemas de sueño, la disminución del ruido y las entradas en la habitación, la mejora de las condiciones de trabajo del personal nocturno, o el desarrollo de programas individualizados para la noche.

Reflexiones en torno a la delincuencia juvenil

RODRÍGUEZ, F. J. Y BECEDONIZ, C.
EL MENOR INFRACTOR, POSICIONAMIENTOS Y REALIDADES. SERIE: LEY Y CIENCIAS SOCIALES, Nº 1. OVIEDO, PRINCIPADO DE ASTURIAS, 340 PÁGS., 2007. REF. 167388.

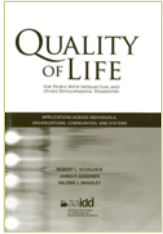
La delincuencia protagonizada por los menores se aleja del estereotipo de antaño que la relacionaba directamente con la marginalidad: cada vez es más frecuente que el menor infractor pertenezca a familias denominadas 'normalizadas', y los delitos suelen estar vinculados con el consumo de drogas, siendo los más habituales los robos y las agresiones. El estudio de las dimensiones del problema de la delincuencia de menores muestra que el diseño y la intervención de la justicia juvenil deben ser inmediatos e individualizados, y que tienen que potenciar las medidas alternativas, sin olvidar la prevención ni la reinserción. Pero, ¿cuántos años son suficientes para entender redimida la culpa?, ¿hay solución para los problemas que se puedan originar cuando el infractor haya cumplido íntegramente la medida judicial impuesta? A responder a estos y otros interrogantes se dedican los diecisiete trabajos que se presentan en esta obra, que provienen tanto del mundo universitario como de equipos profesionales que participan en la intervención directa con menores.

Sobre la nueva ley de servicios sociales en Cataluña

VV.AA.
L'OPINIÓ DEL COMITÉ D'EXPERTS AL VOLTANT DE LA LLEI DE SERVEIS SOCIALS. QUADERNS D'ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA, Nº 1, PÁGS. 11-25, 2008. REF. 167390.

El pasado noviembre se aprobó, tras un largo proceso de debate, la Ley 12/2007 de Servicios Sociales de Cataluña. La génesis de esta norma se encuentra en un documento de bases elaborado en 2004 por un comité de expertos, compuesto, entre otros, por Sebastià Sarasa, Julia Montserrat, Glòria Rubiol, Joan Ramon Marsal y Ramon Nicolau. Una vez finalizado el proceso normativo, la revista *Quaderns d'Acció Social i Ciutadania*, editada por el Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat, ha entrevistado a varios miembros del grupo de expertos, con el fin de recoger su opinión sobre las principales aportaciones de la ley finalmente aprobada (universalización de acceso a los servicios sociales, introducción del copago, regulación del tercer sector, figura del profesional de referencia, vinculación con la Ley de Dependencia estatal, derechos acceso de las personas inmigrantes, etc.). En la misma revista, se recoge un artículo de Sebastià Sarasa, que contextualiza la nueva ley catalana en el marco internacional.

Modelo para fomentar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual



SCHALOCK, R. L. ET AL.
QUALITY OF LIFE FOR PEOPLE WITH INTELLECTUAL AND OTHER DEVELOPMENTAL DISABILITIES: APPLICATIONS ACROSS INDIVIDUALS, COMMUNITIES, AND SYSTEMS. WASHINGTON, AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES, 201 PÁGS., 2007. REF. 166508.

La promoción de la calidad de vida no es un tema nuevo para quienes trabajan en el ámbito de la discapacidad intelectual, pero durante los últimos años ha quedado claro que los estándares y otros métodos tradicionales para asegurar la calidad de vida de este colectivo no bastan para asegurar su bienestar. Por ello, los autores de este documento han decidido elaborar un modelo nuevo para fomentar la calidad de vida. El modelo, que ha sido construido a partir de buenas prácticas, ayuda a los responsables de políticas sociales y profesionales que prestan servicios a este colectivo a desarrollar los apoyos necesarios –a escala individual, organizacional, comunitaria y sistémica– para garantizar una buena calidad de vida.

El bienestar de las personas dependientes en un nuevo tipo residencial

EVANS, S. Y VALLELLY, S.
SOCIAL WELL-BEING IN EXTRA CARE HOUSING. YORK, JOSEPH ROWNTREE FOUNDATION, 94 PÁGS., 2007. REF. 168157.

Desde hace unos años existe en el Reino Unido una nueva fórmula residencial para personas mayores y personas con discapacidad, llamada *extra care housing*. Resulta difícil de definir, pues se trata más de un concepto que de un tipo de solución residencial, pero comparte rasgos de muchas modalidades diferentes. Consiste en viviendas propias (de alquiler o de propiedad) donde se ofrece una asistencia intensiva y personalizada, con el fin de promover la autonomía personal de los usuarios, que casi siempre presentan un grado de dependencia alto. Para averiguar si estos objetivos se están cumpliendo, los autores de este estudio han realizado entrevistas en profundidad a 36 directores y residentes de seis programas de *extra care housing*. Los resultados de la investigación ponen de manifiesto una alta satisfacción de la mayoría de usuarios con su bienestar social y su calidad de vida. Pero más importante todavía es el hecho de que muchos de ellos relacionen su bienestar con las características del *extra care housing*, entre las que destacan especialmente las buenas posibilidades de relacionarse con otros residentes y con la comunidad en general que facilita esta fórmula residencial.

Estudio sobre costes del apoyo a personas con discapacidad

MARTIN, L. Y HIRDES, J. P.
INTERRAI FOR INTELLECTUAL DISABILITY (INTERRAI ID). A REPORT ON A PRELIMINARY CASE-MIX SYSTEM FOR THE SUPPORT OF PERSONS WITH INTELLECTUAL/DEVELOPMENTAL DISABILITY LIVING IN FACILITY SETTINGS: RUG-III-MCSS. ONTARIO, HOMEWOOD RESEARCH INSTITUTE, 25 PÁGS., 2007. REF. 165625.

Este informe, elaborado para el Ministerio de Servicios Sociales y Comunitarios del estado de Ontario (Canadá), tiene como objetivo presentar los resultados de un estudio basado en la herramienta InterRai Intellectual Disability (ID), que es el instrumento de evaluación adoptado desde 2005 por este estado canadiense para medir las necesidades de las personas con discapacidad. InterRai (www.interrai.org) es una organización sin ánimo de lucro que reúne a 50 organizaciones de 29 países y que tiene como misión desarrollar instrumentos técnicos de evaluación en el ámbito sociosanitario. A pesar de que inicialmente InterRai ID fue diseñado para identificar las necesidades en un plano individual, también recoge información útil para determinar los costes del tipo de apoyo que necesita la persona; este último concepto es lo que en literatura anglosajona se denomina *case-mix system*, y es el concepto sobre el que se centra el informe.

La atención a las necesidades múltiples y complejas sigue sin ser prioritaria



ROSENGARD, A. ET AL.
A LITERATURE REVIEW ON MULTIPLE AND COMPLEX NEEDS. EDIMBURGO, SCOTTISH EXECUTIVE SOCIAL RESEARCH, 151 PÁGS., 2007. REF. 163972.

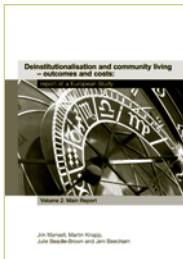
En el ámbito de las políticas sociales, se observa un interés creciente por las personas con necesidades múltiples y complejas y por el modo más adecuado de atenderlas. Respondiendo a ese fenómeno, el Gobierno escocés ha elaborado el presente informe, que, mediante la revisión de la literatura científica y entrevistas a informantes clave, se propone: analizar este tipo concreto de necesidades, identificar a los grupos de usuarios en esas circunstancias, determinar su grado de conocimiento de los servicios sociales y sanitarios, examinar sus experiencias como usuarios, y localizar buenas prácticas en la provisión de servicios que resuelvan o palien dichas necesidades. Las autoras empiezan constatando la pluralidad de sujetos a los que cabe aplicar el concepto de necesidades múltiples y complejas, el cual definen como necesidades severas, diversas e interrelacionadas. Según este documento, el Gobierno no considera prioritario atender a estas personas, a las que se ofrece un apoyo fragmentado y descoordinado, tendente a resolver carencias puntuales y urgentes, olvidando las problemáticas de fondo. Los últimos apartados del informe recogen un conjunto de sugerencias y buenas prácticas en la provisión de servicios para estas personas.

¿Qué imagen de las personas mayores ofrecen las películas de Disney?

ROBINSON, T. ET AL.
THE PORTRAYAL OF OLDER CHARACTERS IN DISNEY ANIMATED FILMS. *JOURNAL OF AGING STUDIES*, VOL. 21, Nº 3, PÁGS. 203-213, 2007. REF. 162075.

Gracias a la televisión, el vídeo y el DVD, los productos cinematográficos han multiplicado su audiencia, y con ello, afianzado su papel como agente socializador. Entre las compañías cinematográficas con mayor influencia en el público infantil, Disney ocupa un lugar destacado y, por esa razón, los contenidos de sus películas han sido objeto de numerosos análisis que tratan de determinar qué visión del mundo transmiten a los menores. Los autores de este artículo, eminentemente descriptivo, se centran en los personajes ancianos que aparecen en los filmes de esa compañía. En primer lugar, observan que, en las últimas décadas, Disney hecho un esfuerzo por incrementar el número de personajes mayores de sus películas, si bien suelen ocupar papeles secundarios. En segundo, constatan que imperan los personajes masculinos y caucásicos, proporcionalmente más presentes en estos filmes que sus equivalentes de carne y hueso en la sociedad estadounidense. Para terminar, los autores consideran que, aunque Disney suele asociar sus personajes mayores a estereotipos positivos, persisten los negativos, lo que puede condicionar las relaciones entre los niños y las personas mayores en el mundo real.

Estudio europeo sobre la transición hacia la asistencia residencial en la comunidad



MANSELL, J. ET AL.
DEINSTITUTIONALISATION AND COMMUNITY LIVING. OUTCOMES AND COSTS: REPORT OF A EUROPEAN STUDY. VOLUME 2: MAIN REPORT. CANTERBURY, TIZARD CENTRE, 140 PÁGS., 2007. REF. 164817.

Liderado por investigadores de reconocimiento mundial, este importante estudio analiza el coste y la efectividad de las alternativas residenciales comunitarias para personas con discapacidad desde una perspectiva internacional. El estudio, cuyo principal objetivo consiste en estimular y ofrecer orientación para la puesta en marcha de políticas sociales que favorezcan el cierre de las grandes institucio-

nes y la transición de las personas con discapacidad hacia servicios en la comunidad y hacia la vida independiente, comienza por presentar los datos estadísticos disponibles sobre el tipo y la calidad de la atención residencial que se les presta en la actualidad a las personas con discapacidad, en 28 países europeos. Partiendo de estos datos, los autores se centran, en una segunda fase del estudio, en el proceso de desinstitucionalización que se ha dado en Inglaterra, Alemania e Italia, para analizar los ajustes económicos y organizativos que exige una transición exitosa. En sus recomendaciones, los autores hacen especial hincapié en la necesidad de tomar conciencia de los esfuerzos de coordinación entre sectores que requiere la atención comunitaria de las personas con necesidades más complejas, así como de mantener ambos sistemas –el institucional y el comunitario– durante la fase de transición.

Adecuación del Sistema Nacional de Dependencia a las necesidades de las personas con dependencia



FUNDACIÓN SAR
CALIDAD Y DEPENDENCIA. GRADOS DE DEPENDENCIA Y NECESIDAD DE SERVICIOS. MADRID, IMSERSO, 452 PÁGS., 2007. REF. 165696.

El presente informe, elaborado por la Fundación SAR a petición del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), tiene como principal objetivo ofrecer orientación en la toma de decisiones acerca de los requisitos mínimos que se deben exigir a los servicios incluidos en el Sistema Nacional de Dependencia. La consecución de dicho objetivo supone el establecimiento de un modelo base, elaborado a partir de un análisis detallado de la normativa vigente en las diferentes comunidades autónomas, y su posterior refinamiento mediante la caracterización de los perfiles y las necesidades de servicios de las personas incluidas en cada uno de los niveles y grados de dependencia que establece la ley.

¿Por qué falla el sistema de adopciones en Francia?

COLOMBANI, J. M.
RAPPORT SUR L'ADOPTION. PARÍS, LA DOCUMENTATION FRANÇAISE, 349 PÁGS., 2008. REF. 166231.

A pesar de la reforma de 2005, el sistema de adopciones francés presenta graves dificultades: la Agence Française de l'Adoption –organismo para el apoyo de la adopción internacional– no funciona como es debido, las adopciones nacionales disminuyen continuamente y el seguimiento que se realiza sobre las adopciones es insuficiente. Éstos son algunos de los problemas que se constatan en el informe oficial que sobre dicho sistema ha presentado Jean-Marie Colombani y en el que han participado un buen número de agentes y expertos franceses e internacionales. El informe emite un conjunto de 32 recomendaciones para la mejora del sistema de adopciones, estructurado en dos fases: a corto plazo, el documento aboga por establecer un plan de acción que clarifique las funciones de cada uno de los actores implicados; a más largo plazo, apuesta por una profunda reforma del sistema. El estudio cita el modelo español, junto con el sueco, como referentes a escala europea.

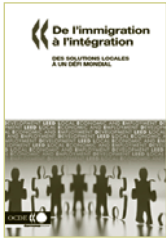
Reflexiones en torno a la ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual



ETXEBERRIA, X.
LA CONDICIÓN DE CIUDADANÍA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. SERIE: DERECHOS HUMANOS, Nº 48. BILBAO, UNIVERSIDAD DE DEUSTO, 88 PÁGS., 2008. REF. 166207.

La entrada en vigor, en enero de 2007, de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad significó un importante avance hacia la plena participación social de este colectivo. No obstante, la existencia misma de un documento de estas características también pone de manifiesto los obstáculos que aún persisten en ese camino. En este librito, el catedrático de Ética de la Universidad de Deusto Xavier Etxebarria se aproxima, precisamente, al concepto de ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual, y lo hace desde tres paradigmas teóricos: el liberal, el social y el multicultural. Dentro de este último cabría clasificar, según el autor, algunas propuestas surgidas de la comunidad sorda y el Movimiento de Vida Independiente, y cercanas a la identidad de la diferencia, propuestas de las que Etxebarria tiende a distanciarse. Por su brevedad y tono divulgativo, *La condición de ciudadanía...* constituye una atractiva introducción al tema para el lector neófito, aunque seguramente sabrá a poco a quien ya tenga conocimientos sobre la cuestión.

Soluciones locales para un reto global



FROY, F. Y GIGUÈRE, S.
DE L'IMMIGRATION À L'INTÉGRATION. DES SOLUTIONS LOCALES A UN DÉFI MONDIAL. PARÍS, OCDE, 354 PÁGS., 2007. REF. 163460.

La integración de los inmigrantes es un campo de la acción pública que es absolutamente necesario abordar desde un punto de vista local. Si bien las políticas en materia de inmigración son a menudo definidas y financiadas a escala estatal, es en lo local donde interactúan con las otras políticas y, por lo tanto, donde se pueden perfilar mejor sus líneas de actuación para hacerlas más efectivas. El informe que aquí se presenta identifica los principios comunes y los factores estratégicos que favorecen la integración de la población inmigrante a escala local, considerando especialmente la definición de sistemas eficaces de gobernanza para alcanzar tal fin. Para ello, el documento compara cinco programas locales desarrollados en otros tantos estados de la OCDE: Canadá, Reino Unido, España, Italia y Suiza. El análisis comparativo pone de relieve las cuestiones esenciales ante las que se confrontan todos los responsables de las políticas locales: ¿es mejor elaborar políticas específicamente destinadas a los inmigrantes, o bien concebir estrategias que contemple al conjunto de la colectividad?; ¿cómo pueden los responsables locales favorecer la innovación al mismo tiempo que desarrollan una estrategia viable de integración?; ¿cuál es el rol de los agentes sociales en estos procesos?

Las actitudes de la próxima generación de jubilados



PÉREZ-DÍAZ, V. Y RODRÍGUEZ, J. C.
LA GENERACIÓN DE LA TRANSICIÓN: ENTRE EL TRABAJO Y LA JUBILACIÓN. SERIE: ESTUDIOS ECONÓMICOS, Nº 35. BARCELONA, LA CAIXA, 157 PÁGS., 2007. REF. 164588.

Los autores de este estudio diseccionan de manera pormenorizada los resultados de una encuesta realizada a personas de entre 50 y 70 años, pertenecientes a la que denominan una "generación de transición". De transición porque se trata de un grupo de personas que están transitando del mundo laboral a la jubilación; y, también, porque es la generación que protagonizó la Transición española. Los resultados revelan un conjunto de experiencias y actitudes extremadamente diverso en todas las dimensiones analizadas: la situación laboral, las finanzas, la salud y la vida sociofamiliar. Publicado por el Servicio de Estudios Económicos de La Caixa, el documento personaliza ese reto colectivo que representa el envejecimiento, a la vez que matiza algunos de los estereotipos sobre esta generación. Así, del estudio se desprende una imagen de este grupo de edad que se distancia tanto del estereotipo triunfalista que dibuja una tercera edad un tanto idealizada, dispuesta a todo, capaz de todo, como del estereotipo contrario, la tercera edad como agobiada por los achaques, amenazada de penuria y necesitada de apoyo.

Mejorar la vivienda de personas dependientes



ALONSO, F. (DIR.) ET AL.
ADAPTACIÓN DE LA VIVIENDA EN LA POBLACIÓN DEPENDIENTE: NECESIDADES, PROGRAMAS, CASOS. BARCELONA, INSTITUT UNIVERSITARI D'ESTUDIS EUROPEUS, UNIVERSITAT AUTONOMA DE BARCELONA, 527 PÁGS., 2007. REF. 166756.

La adaptación funcional de las viviendas (AFV) es un concepto escasamente estudiado hasta el momento, pero que seguramente alcanzará un predicamento notable en los próximos años. Consiste en un conjunto de intervenciones que adecuan ciertos elementos de la vivienda de personas mayores y discapacitadas con el objetivo de mejorar su calidad de vida y favorecer la permanencia en el hogar. Se distinguen tres tipos de intervenciones: supresión de barreras en accesos y elementos comunes de la edificación; adaptación mediante obras en el interior de la vivienda; y provisión de ayudas técnicas destinadas a facilitar o habilitar la realización de actividades de la vida diaria en el hogar. Esta memoria de investigación, promovida por la Universitat Autònoma de Barcelona y financiada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, constituye uno de los trabajos más completos que se han publicado en España sobre AFV, puesto que, entre otros aspectos, incluye estudios de casos, datos comparativos sobre ayudas autonómicas para programas de adaptación funcional, los resultados de una encuesta a terapeutas ocupacionales expertos en AFV, además de un marco teórico sobre la adaptación de la vivienda para la población dependiente.

Un acercamiento didáctico al paradigma de la discapacidad social



CASTILLO, T.
DÉJAME INTENTARLO. LA DISCAPACIDAD: HACIA UNA VISIÓN CREATIVA DE LAS LIMITACIONES HUMANAS. BARCELONA, EDICIONES CEAC, 117 PÁGS., 2007. REF. 159992.

Este librito nos invita a que reflexionemos sobre la experiencia de las personas con discapacidad, para que podamos comprender ésta como parte de la naturaleza humana. En efecto, para el autor, la discapacidad es una mera circunstancia que, en determinado momento, puede afectar a la calidad de vida de cualquiera de nosotros. Castillo cree que clasificar a un hombre o una mujer en virtud de un diagnóstico médico es contrario a la dignidad humana, y que discapacidad no equivale a minoría de edad. Más que un problema individual o de un colectivo, la discapacidad sería, según el autor, un problema social, ya que se manifiesta en mayor o menor grado en función de los obstáculos o facilidades que quienes la presentan encuentran en su entorno. En línea con lo anterior, Castillo reclama una visión positiva del fenómeno, que se resalte la variedad por encima de las diferencias, y, sobre todo, que se sustituya el término 'discapacidad' por el de 'limitación', de manera que se hable de diferentes grados dentro de un fenómeno universal. Este *Déjame intentarlo* constituye, pues, un sugerente y didáctico acercamiento al paradigma de la discapacidad social.

deialdiak convocatorias

XXXIV Congreso AIETS: "Trascendiendo las divisiones globales-locales: desafío para la educación práctica del trabajo social"

Durban (República de Sudáfrica), 19 a 23 de julio.
Organiza: Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (AIETS). **Más información:** www.iasw-aiets.org/ sewpaul@ukzn.ac.za

Curso de verano "Las personas trabajadoras y las profesiones en la atención a la dependencia"

Donostia-San Sebastián, 21 y 22 de julio.
Organiza: Universidad del País Vasco.
Más información: www.sc.ehu.es/

Curso de verano "Autonomía personal, dependencia y discapacidad"

Guadalajara, 21 a 25 de julio. Organiza: Universidad Nacional de Educación a Distancia. **Más información:** Tel.: 91 398 80 84. www.uned.es/portal/

III International Conference on Interdisciplinary Social Sciences

Prato (Italia), 22 a 25 de julio. Organiza: Common Ground. **Más información:** io8.cgpublisher.com/mail@commongroundpublishing.com

Curso de verano "El futuro de los servicios sociales en la atención a las personas mayores"

El Escorial (Madrid), 28 y 29 de julio. Organiza: Universidad Complutense de Madrid.
Más información: Tel.: 915 43 26 52. www.ucm.es/

International Conference on Child Labour and Child Exploitation

Cairns (Australia), 3 a 5 de agosto. Organiza: Children Right's International. **Más información:** Tel.: +61 2 9999 6577. www.childjustice.org/ ceo@childjustice.org

IFSW World Conference 2008

Salvador de Bahía (Brasil), 16 a 19 de agosto.
Más información: Fax: +55 61 2232420. cfess@persocom.com.br

XXI World Congress of Rehabilitation International "People with Disabilities as full Citizens: The Roles of the Society and the State"

Quebec (Canadá), 23 a 28 de agosto.
Organiza: Rehabilitation International.
Más información: www.ulaval.ca/

XXI Congreso Mundial de Rehabilitación Internacional

Quebec (Canadá), 25 a 28 de agosto.
Organiza: Rehabilitation International.
Más información: www.riglobal.org/

IV World Ageing & Generations Congress

San Galo (Suiza), 28 a 30 de agosto.
Organiza: World Demographic Association.
Más información: www.wdassociation.org/

International Federation of Ageing's 9th Global Conference on Ageing

Montreal (Canadá), 4 al 6 de septiembre.
Organiza: International Federation of Ageing.
Más información: www.ifa-fiv.org/

XVIIth ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect: "Towards a Caring and Non-Violent Community: A Child's Perspective"

Hong Kong (China), 7 a 10 de septiembre. Organiza: International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN). **Más información:** www.ispcan.org/congress2008@ispcan.org

Cross-border Influences in Social Policy

Helsinki, 18 a 20 de septiembre. Organiza: ESPANet the Network for European Social Policy Analysis.
Más información: Tel.: +358 (0)10 7511. www.etk.fi/mikko.kautto@etk.fi

XXVII Congreso Internacional de CIRIEC-International

Sevilla, 22 a 24 de septiembre. Organiza: CIRIEC-Centro Internacional de Investigación e Información de la Economía Pública, Social y Cooperativa.
Más información: www.congresociriec.es/

4th International Forum on Disability Management

Berlín, 22 a 24 de septiembre. Organiza: Intercongress. **Más información:** www.intercongress.de/

Curso de verano "El envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual: el estado de la cuestión"

Águilas (Murcia), 22 a 26 de septiembre.
Organiza: Universidad Internacional del Mar.
Más información: Tel.: 968 39 82 07. www.um.es/

Curso "Constelaciones familiares para intervención social"

Madrid, 25 a 27 de septiembre. Organiza: Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid. **Más información:** formacion@comtrabajosocial.com

Curso de Especialización en Orientación, Supervisión y Coaching

Donostia-San Sebastián, desde el 26 de septiembre. Organiza: Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Deusto. **Más información:** Tel.: 943 32 62 63. supervision@ud-ss.deusto.es

Encuentro de Intervención y Políticas Sociales Caja Madrid 2008 y VII Jornadas del Sípso: "Gestión de casos sociales y sanitarios"

Madrid, 16 a 18 de octubre. Organiza: Polibea.
Más información: www.polibea.com/

I Congreso Internacional sobre Discapacidad: "Hacia una nueva cultura de integración"

Monterrey (México), 22 a 24 de octubre.
Organiza: Consejo de Desarrollo Social de Monterrey. **Más información:** www.primercongresosobrediscapacidad.com/

Malos tratos a mayores: observa y actúa

Madrid, 22 a 24 de octubre. Organiza: Ayuntamiento de Madrid. **Más información:** Tel.: 913 10 18 03. www.maltratamayores.com/

Curso de especialización "Intervención familiar estratégica en la prevención y el tratamiento de la violencia"

Valencia, 25 de octubre a 23 de noviembre. Organiza: Centro Reina Sofía. **Más información:** Tel.: 96 391 97 64. secretaria_crs@gva.es

Congreso Internacional "Mediación en conflictos sociales"

Vitoria-Gasteiz, 13 y 14 de noviembre. Organiza: Ikusbide. **Más información:** www.ikusbide.net/

IV Jornadas sobre Calidad de Vida en Personas Mayores

Madrid, 11 a 13 de diciembre. Organiza: Universidad Nacional de Educación a Distancia. **Más información:** Tel.: 91 398 88 17. www.uned.es/



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ETXEBIZITZA ETA GIZARTE
GAETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE VIVIENDA
Y ASUNTOS SOCIALES

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

Produktzioa Producción

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

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

Inprimaketa Imprime
Gráficas Mitxelena S.A.

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