

TSD DIFUSIÓN

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

TSO-131

EL SUICIDIO

UNA APROXIMACIÓN
BIBLIOGRÁFICA
A SUS MITOS, ABORDAJE
Y PREVENCIÓN



La Renta Mínima de Inserción andaluza

EN ESTE NÚMERO

2 Editorial

· Hacer visible lo invisible.

3 Redacción**12 Carpeta**

· El Suicidio: una aproximación bibliográfica a sus mitos, abordaje y prevención.

20 Iniciativa social

· Iguales en Acción.

23 Reportaje

· La Renta Mínima de Inserción andaluza.

26 Reportaje

· La Risoterapia como técnica de intervención social desde la perspectiva del Trabajo Social.

28 Tu Universidad

· Situación del Grado en Trabajo Social en la Universidad de Cádiz.

30 Opinión

· Modificaciones en materia de promoción de la igualdad de género entre mujeres y hombres en la comunidad autónoma de Andalucía.

32 Agenda**32 Cuadernillo****35 Bibliografía****Edita**

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

Dirección

Emilia Fernández Fernández

Secretaría Técnica

María Lara Márquez. CPTS Málaga

Redacción

Marta Ginesta Gamaza, María Gallego Loroño, Pilar Tubío Martínez (Cádiz) · Juan Rosa Martín, Julio Piedra Cristóbal, Catalina Hernández Maestre (Huelva) · Elisabet Rodríguez Zurita, Rafael Arredondo Quijada, David Caracuel Ruiz, Pilar Castillo Romero, Joaquín Jaime Sánchez Espinosa, María Lara Márquez (Málaga) · Nazaret Navas Rojano (Consejo Andaluz).

Colaboran en este número

Julio Piedra Cristóbal, Rafael Arredondo Quijada, Juan Rosa Martín · M^a Jesús Romero Ruiz · Francisco José Sánchez Santamaría, María del Carmen Arrabalí Marqués · Mónica Tabares Arrebola · Marta Ginesta Gamaza · Eva M^a Torrero Gómez, Bárbara Barrios Montoro.

Maquetación

Rocío Morales Lozano. CPTS 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.

Hacer visible lo invisible

NO SON POCAS LAS PERSONAS QUE INTENTAN, Y EN MUCHAS OCASIONES CONSIGUEN, PROVOCARSE LA MUERTE DE FORMA DELIBERADA, SE SUICIDAN. El artículo principal de este número de TSDifusión, es un estudio que dirige nuestra mirada a visibilizar una problemática personal y social que acaba con numerosas vidas humanas y que nuestra sociedad constantemente oculta.

Cuando como personas y como profesionales tenemos noticia de alguna persona que se ha autolesionado o se ha quitado la vida, solemos plantearnos... ¿podría haber hecho algo que ayudase a esa persona?, ¿tengo información y/o formación para afrontar este tipo de situaciones?

El suicidio continúa siendo un tema tabú que nos lleva a su desconocimiento, algo que se pretende subsanar con los datos que recoge el estudio. Éste nos enseña que hay distintos tipos y métodos de suicidio, destaca la globalidad y prevalencia del mismo –unas 2.000 personas se quitan la vida al día y unas 800.000 al año, por cada suicidio consumado 20 lo intentan-. También destaca las diferencias entre sexos y por edades en lo referente al suicidio, que el 90% presentan algún trastorno psiquiátrico, y que en España es la primera causa de muerte no natural –unos 10 suicidios diarios-. Pese a que cada suicidio afecta de forma considerable a otras 6 personas, no contamos con un programa estatal de prevención del suicidio.

El estudio recoge factores precipitantes y de riesgo de suicidio, generales y otros relacionados con las etapas de la vida humana, que nos pueden alertar sobre una posible ideación suicida; también da a conocer los principales mitos y creencias erróneas sobre el suicidio frente a criterios científicos.

Para concluir, el artículo facilita orientaciones para el abordaje y la prevención del suicidio, que pueden guiar nuestra intervención si nos encontramos personal o profesionalmente ante esta situación.

Desde estas líneas agradecer el estudio compartido por sus autores, y sumarnos a la reivindicación de políticas de prevención del suicidio recordando que es la primera causa de muerte no natural en España, haciendo visible lo invisible.

El Colegio Profesional de Cádiz celebra el Día Europeo de la Mediación

Redacción. CÁDIZ

El pasado 21 de enero, *Día europeo de la Mediación*, se celebró que hace 21 años de la aprobación del primer texto legislativo europeo.

En este momento vivimos otro hito histórico, pendientes de la aprobación del texto definitivo de la Ley de Impulso a la Mediación.

Las entidades están elaborando alegaciones para mejorar el texto según sus propias experiencias. Andalucía lleva un largo camino recorrido pero aún queda mucho por hacer.



El Colegio Oficial de Trabajo Social de Cádiz presente en las concentraciones en defensa de los derechos

El COTS de Cádiz estuvo presente el 15 de enero en las concentraciones celebradas tanto en Cádiz como en Sevilla.



El Colegio presente en la concentración de Sevilla.

Redacción. CÁDIZ

El 15 de enero se concentraron en Sevilla, en la puerta del Parlamento andaluz, miles de mujeres provenientes de las diferentes provincias en representación de colectivos sociales, profesionales, sindicales, así como personas a título personal. Asistieron

a esta manifestación multitudinaria, la presidenta del Consejo General del Trabajo Social, Emiliana Vicente; el presidente del Consejo Andaluz de Colegios Profesionales de Trabajo Social, Julio Piedra; y la presidenta del Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz, Pilar Tubío.

Además la tarde del martes el Colegio de Cádiz participó en la concentración y manifestación convocadas en Cádiz con presencia de varias compañeras.

Con esta participación se expone la urgencia de defender los derechos ya logrados a lo largo de los años y que están en riesgo nuevamente.

Cádiz en el Encuentro de Entidades de Mediación

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz participa en el Encuentro de Entidades de Mediación en Antequera.



Participantes en el Encuentro.

Redacción. CÁDIZ

El pasado 19 de enero en Antequera se celebró un Encuentro de entidades de Mediación convocado por la Fundación Mediara. El Colegio de Cádiz asistió, como ha venido haciendo, para rescatar las reflexiones, los análisis y asumir los compromisos que se adoptaron de cara al futuro de la mediación.

El encuentro se organizó en tres momentos:

- La situación de la mediación actualmente en Andalucía
- El estado de los PIMed en las diferentes ciudades
- Propuestas para elaborar un documento de mínimos de cara al Anteproyecto de la Ley de Impulso a la Mediación y un posible posicionamiento público.

El Colegio de Cádiz contacta con la Junta de Andalucía en materia de orientación laboral

El pasado 18 de diciembre adjuntamos escrito por parte del CPTS de Cádiz en relación a la formación requerida para las contrataciones de personal técnico de inserción enmarcados en los Planes de contratación de la Junta de Andalucía.

Redacción. CÁDIZ

Ante la contratación de técnicos/as de inserción amparados en los planes de la Junta de Andalucía para la contratación de desempleados/as por los ayuntamientos, actualmente se determina que “los técnicos de inserción deberán contar con una titulación universitaria en Ciencias Humanas y Sociales, y tener seis meses de experiencia como orientadores laborales o formación en cursos de un mínimo de 50 horas en materia de Orientación profesional para la Inserción impartida por organismos oficiales o centros homologados.”

El Colegio Profesional de Trabajo Social oferta formación ajustada a profesionales realizando una labor de reciclaje y de especialización

continuada. Los cursos ofrecidos son supervisados y gestionados por profesionales que atienden la demanda formativa tanto de personal de la Administración como de empresas, asociaciones o entidades privadas. Además esta corporación oficial tiene funciones y obligaciones con respecto a la formación recogidas en los estatutos colegiales y amparadas por:

- La Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales. Art. 5 r) Organizar, en su caso, cursos para la formación profesional de los postgraduados/as.
- La Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los colegios Oficiales de Asistentes sociales.

- Ley 10/2003, de 6 de noviembre, reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía. Art.18.2.o) El perfeccionamiento de la actividad profesional y la formación permanente de los colegiados.

Es por ello que reclamamos el reconocimiento total de la formación ofrecida por los Colegios Profesionales, ya sea en concursos oposición de la Administración como ya hemos solicitado por escrito en otra ocasión, como para el caso nos ocupa, la formación requerida para la contratación de técnicos/as de inserción amparadas en los planes de contratación de la Junta de Andalucía.

[Ver informe completo.](#)

La Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva se reúne para evaluar el año 2018

Redacción. HUELVA

El pasado 4 de diciembre se reunió la Junta del Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva (CPTS-HUELVA) para evaluar el trabajo planificado en el año 2018, y comenzar a planificar las nuevas líneas de trabajo para el próximo 2019.

Entre los resultados destacar que el 85% de las acciones planificadas se han llevado a la práctica. *Aún quedan todavía algunas cuestiones pendientes, pero creemos que vamos en el buen camino*, resaltó Julio

Piedra al finalizar el análisis del 2018.

Además como primera línea para trabajar en 2019 es conocer la opinión y satisfacción de las/os colegiadas/os del trabajo que se ha realizado en 2018, así como sugerencias, aportaciones y propuestas a trabajar, a través de un cuestionario. Propuesta que se ejecutará en el mes de enero y complementará los datos que se han evaluado en la Junta de Gobierno.

En esta misma reunión se señalaron



Componentes de la Junta Directiva durante la reunión.

nuevas líneas de trabajo, que se complementarán con las aportaciones recibidas de las personas colegiadas.

Participamos en la reunión de evaluación y planificación del PIMed Huelva



Representantes de los Colegios Profesionales de Trabajo Social de Andalucía.

Redacción. HUELVA

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva, participó a principios de diciembre en una reunión junto con otros miembros del Punto de Información de Mediación (Pimed) y la Fundación Mediara, con el objetivo de evaluar el funcionamiento del Punto de información de Mediación de

Huelva durante el año 2018 y planificar la agenda de 2019, correspondiendo a nuestro Colegio Profesional su coordinación desde principios de este año.

En 2018 hemos recibido un total de 127 derivaciones, todas del Juzgado de Familia, único juzgado que deriva actualmente, de las cuales 26 han

sido atendidas por compañeras de nuestro Colegio.

Sin embargo, debemos destacar que son escasas las sesiones informativas a las que acuden ambas partes, lo que dificulta que inicien un proceso de mediación.

A este respecto hay que mencionar el anteproyecto de Ley en el que trabaja el Ministerio de Justicia, que obligaría a asistir a la sesión informativa en los casos de divorcio e impagos, medida con la que se pretende fomentar la resolución extrajudicial en conflictos civiles y mercantiles.

Esta "obligatoriedad mitigada" se establecerá únicamente respecto a la sesión informativa, pero iniciar el proceso de mediación siempre será voluntario, ya que esa es una de sus principales características.

Desde el Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva seguiremos trabajando para visibilizar esta forma de resolución de conflictos, en la que no hay ganadores ni perdedores, en las que las partes son capaces de gestionar sus confrontaciones y llegar a acuerdos justos.



Representantes del Colegio de Huelva junto a colegiadas.



Momento de la manifestación.

El Colegio de Huelva participa en la concentración del 15 de enero en defensa de los Derechos Humanos

Redacción. HUELVA

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva participó el pasado 15 de enero en la convocatoria, realizada por el movimiento feminista de Huelva, en la concentración, bajo los principios de justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad, tal y como se recogen en nuestro Código Deontológico.

En el acto se leyó el manifiesto, que fue leído en todos los territorios del Estado, se cantó la canción “Ni un paso

atrás”, igualmente propuesta para todos ellos, y finalizó con la actuación “Por las que nos precedieron”, diseñada por el colectivo de teatreras “Monas Enjauladas”, una iniciativa que homenajeó a las feministas de los años 70 del pasado siglo XX.

Desde el propio Colegio nos mostramos muy satisfechos/as por la participación de compañeras y compañeros en este acto de reivindicación y denuncia ante el atentado contra los Derechos Humanos.

El Colegio de Málaga publica un año más la Agenda Colegial 2019

Redacción. MÁLAGA

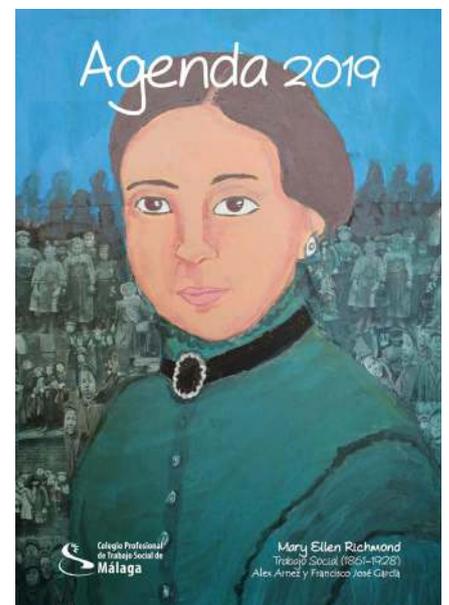
El Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga, como en años anteriores, ha publicado la Agenda Colegial 2019, una iniciativa que contribuye a visibilizar la profesión y, por ende, permite profundizar en la realidad social que nuestros/as profesionales abordan cada día, dando a conocer su trabajo.

Por ello, en cada una de las ediciones cuidamos al detalle la temática elegida, promoviendo acciones que generen interés para las personas colegiadas, por eso este año, la Agenda está llena de belleza, arte y creación, que conducida de la mano creativa de Lola Sánchez Arjona y sus jóvenes promesas de la pintura -Colegio San José, alumnado de 4º ESO- nos recuerdan como las mujeres han ido conquistando las diversas esferas de lo público y avanzando en derechos. Gracias a estas y otras muchas

mujeres, se han puesto los cimientos y construido las bases de una sociedad más igualitaria, moderna y evolucionada y por ello, tenemos una deuda con todas ellas.

Mujeres, que han contribuido al pensamiento libre, muchas de ellas injustamente ignoradas, escondidas bajo ropajes o seudónimos masculinos, ocultas en los anales de la historia o de los libros de texto; y a veces, en un ciego intento por romper con los roles que la sociedad les imponía, brutalmente castigadas. Aún hoy día, estas y otras muchas actitudes perviven en el ADN humano.

“Mujeres en la Historia del Arte” en sus distintas facetas, una recopilación gráfica y representativa de *nombres en femenino*, y ejemplo de mujeres valientes que destacan sobremanera y pese a todos los obstáculos, en diferentes artes y disciplinas. Desde la genuina reformista, sufra-



gista y filántropa Mary Richmond que nos acompaña en la portada de esta Agenda, a la vida poco convencional encarnada por el rostro del sufrimiento de Frida Kahlo, o la increíble Virginia Woolf pionera del feminismo, que se abrió paso en un mundo de hombres, reivindicando, para escribir, un rincón y un espacio en una habitación.

Abierto el plazo de presentación de trabajos a la XXIII Edición del Premio Científico DTS 2019



Redacción. MÁLAGA

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga, en su deseo por

contribuir al enriquecimiento científico de la profesión, convoca la XXIII Edición del Premio Científico

de la Revista Documentos de Trabajo Social. El plazo para la presentación de artículos se mantendrá abierto desde el 12 de diciembre de 2018 hasta el 31 de abril de 2019, para las tres modalidades que se establecen:

- Intervención profesional del Trabajo Social, con una dotación económica de 1.500 euros.
- Investigación en el ámbito del Trabajo Social, con una dotación económica de 1.500 euros.
- Teoría del Trabajo Social, con una dotación económica de 1.500 euros.

Este premio cuenta con el respaldo del Ayuntamiento de Málaga, la Diputación Provincial de Málaga y la Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo de la Universidad de Málaga, que apoyan, impulsan y refuerzan con su patrocinio el trabajo investigador de nuestros/as profesionales promoviendo con ello la producción teórica y el avance científico del Trabajo Social.

Os animamos a que participéis. En el siguiente enlace encontraréis las bases del mismo y toda la información que necesitáis saber: http://www.trabajosocialmalaga.org/revistadts/premio_cientifico.php.

El Colegio malacitano pública el listado definitivo de peritaje social 2019

Redacción. MÁLAGA

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga publicó el listado definitivo de Peritaje Social 2019. Dicho listado comenzó a utilizarse el día 4 de febrero de 2019, fecha en la que el Juzgado lleva a cabo el sorteo público que determina la letra de los nombramientos que se efectúen y que tuvo

lugar en la biblioteca de la Ciudad de la Justicia de Málaga a las 10.00 horas.

Recordamos a todas las personas colegiadas que el Colegio no gestiona su funcionamiento, correspondiéndonos únicamente la función de velar por una correcta praxis y ética profesional.



El Informe Social

CUESTIONES A DEBATE

En librería Proteo y en el CODTS de Málaga

**Antes 18 €
Ahora 10 €**

Crónica 15-E: “Ni un paso atrás en políticas de igualdad”



Integrantes de la Comisión de Igualdad, junto a colegiadas/os del CPTS Málaga.



Momento de la manifestación.

Redacción. MÁLAGA

El pasado miércoles día 15 de enero, el Colegio de Trabajo Social de Málaga y su Comisión de Igualdad participó de manera activa en la concentración convocada por más de 50 asociaciones feministas de toda España, bajo el lema: “No se negocian”

Un número elevado de personas colegiadas y miembros de la Comisión de Igualdad nos acompañaron durante la jornada, comprobando in situ el profundo malestar de la sociedad malagueña, que se manifestó en contra de las políticas de igualdad planteadas y la derogación de las leyes de violencia de género, y por la protección de las personas LGTBI.

Minutos antes de que se iniciara la marcha, asociaciones de mujeres leyeron un manifiesto en el que exigían que los derechos de las mujeres no formen parte de las condiciones

para alcanzar pactos entre partidos políticos.

Si bien el grueso de la manifestación estaba formado por mujeres, el colectivo LGTBI respondió de manera contundente a la convocatoria. Asimismo, lo hicieron sindicatos, asociaciones y federaciones feministas y de mujeres, además de otros colectivos que consiguieron reunir un elevado número de manifestantes con un lema claro: 'Ni un paso atrás en políticas de igualdad'.

El espíritu del 8M ha encabezado esta concentración, en la que no han faltado frases del tipo: "*Nuestros derechos no se negocian*", "*No somos histéricas, somos históricas*", "*Si tocan a una nos tocan a todas*"... Por tanto, podemos concluir que la jornada vivida el pasado día 15 de enero ha sido un éxito y que las mujeres nos sentimos más unidas que nunca.

Servicio de Mediación Familiar

Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga



Listado de Mediadores; Profesionales; Colegiados;
Equipos de Mediación con formación, experiencia
y profesionalidad

Conflictos de pareja

Dependencia

Guarda y custodia

Régimen de visitas

Uso de la vivienda familiar

Pensión

Liquidación régimen económico del matrimonio

Conflictos intergeneracionales

¡¡INFÓRMATE!!

PRIMERA SESIÓN INFORMATIVA GRATUITA

¡CONOCE LAS VENTAJAS DE LA MEDIACIÓN!

Información y cita en el teléfono 952 22 71 60
o enviando email a secretaria@trabajosocialmalaga.org

Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga
www.trabajosocialmalaga.org

El Presidente del Consejo Andaluz reivindica profesionales del Trabajo Social en los centros educativos



Julio Piedra durante la inauguración de la Jornada.

Redacción. CONSEJO ANDALUZ

En el Palacio de Congresos de la Línea de la Concepción, se celebró el 14 de noviembre, la I Jornada sobre “La Necesidad del Trabajo Social en el Ámbito Educativo”, organizada por el Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz, y

en la que Julio Piedra, como presidente del Consejo Andaluz, mostró su orgullo por esta jornada y aprovechó para reivindicar un/a trabajador/a social por centro educativo, desde la educación primaria hasta los estudios superiores.

El objetivo de esta jornada conllevaba,

en primer lugar, habilitar un espacio de reflexión sobre la situación del trabajo social y la educación, pero además, que esta sirva de trampolín para luchar por la profesión en dicho ámbito, ya que desde el Trabajo Social, se cuentan con herramientas propias como el Informe Social, que permiten tanto el diagnóstico como la intervención en situaciones de problemática social, tanto a nivel personal, familiar o comunitario. En esta línea, no olvidar que servimos de enlace para acceder a aquellos recursos que de otra forma no se podría por el lugar que ocupa esta profesión entre el ámbito educativo y la red de servicios de atención a la infancia.

Por su parte, dar la enhorabuena tanto al Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz como a las Comisiones de Educación de este y del Consejo Andaluz por su implicación y trabajo en la búsqueda de la mejora de la profesión.

Existe un gran desconocimiento de la profesión en este campo, por lo que finalmente, se hace énfasis en la importancia de jornadas de este tipo, contextualizando esta, una jornada a nivel andaluz e incluso nacional.

Representantes del Consejo Andaluz y su Comisión de Salud en el Acto de presentación de la Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario

Redacción. CONSEJO ANDALUZ

Julio Piedra Cristóbal, José Luis Sarasola Sánchez-Serrano y Agustina Hervás de la Torre como representación del Consejo Andaluz y la Comisión de Salud de este, fueron invitados a la presentación de la Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario.

Esta tuvo lugar el día 22 de noviembre, a las 17 h en el Salón de Grados de la Biblioteca de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla.

Dicho documento fue elaborado por la Asociación Española



Representación del Consejo Andaluz y de la Comisión de Salud de éste.

de Trabajo Social y Salud y presentado en su día, en la sede del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Con este documento se pretenden orientar los servicios básicos de Trabajo Social Sanitario que se prestan en diferentes líneas asistenciales sanitarias, siendo por tanto, de vital interés también en la Comunidad Andaluza. De esta forma, sería de base para el Sistema Sanitario Público Andaluz, pudiéndose implementar en sus centros, ya que concuerda con las demandas de las instituciones.

Celebración en Jaén de la II Conferencia de Trabajo Social con Grupos inaugurada por el presidente del Consejo Andaluz

Redacción. CONSEJO ANDALUZ

Con el apoyo del Consejo General de Trabajo Social, además de colaboraciones como la Universidad Complutense de Madrid, Universidad de la Rioja, UNED, Colegio Profesional de Trabajo Social de Huelva, entre otros, los días 29 y 30 de noviembre tuvo lugar la II Conferencia de Trabajo Social con grupos en el salón de grados de la Universidad de Jaén.

Los temas tratados a lo largo de la tarde del 29 fueron; “La situación del trabajo Social con grupos a nivel Internacional”, “El trabajo social con grupos en España, con la presentación del proyecto; Bienestar social eficiente y trabajo con grupos”. Más tarde se crearon tres mesas de trabajo paralelas para tratar distintos aspectos sobre el trabajo social con grupos; la mesa 1 trató las herramientas,

la mesa 2 barreras y dificultades, y la mesa 3 colectivos.

Nuestro presidente, Julio Piedra, fue una de las personas moderadoras de la mesa 3.

Las sesiones del día 29 finalizaron con una exposición de los resultados de las mesas de trabajo, donde los/as moderadores/as expusieron los resultados que se obtuvieron en estas.

Por su parte, el día 30 se llevó a cabo una conferencia sobre las nuevas formas de exclusión social en Andalucía e innovadores procesos de intervención grupal.

A continuación se creó una mesa redonda donde se puso en conocimiento de los/as asistentes las experiencias de trabajo social en grupos, de la mano de distintos profesionales.

Carmen Caballero, Presidenta del Colegio Oficial de Trabajo Social de Jaén clausuró el acto.

Nueva Presidencia y Junta de Gobierno del Consejo General del Trabajo Social



Representación de los Colegios de Andalucía en la Asamblea del Consejo General.



Nueva Presidencia y Junta de Gobierno del Consejo General.

Redacción. CONSEJO ANDALUZ

Las elecciones a la Presidencia y Junta de Gobierno del Consejo General del Trabajo Social se celebraron el pasado 15 de diciembre, en la sede del Consejo. A dicho acto asistió la Junta de Gobierno del Consejo Andaluz; Julio Piedra, Pilar Tubío, Francisco Javier Jiménez y José Luis Sarasola.

En esta ocasión, fueron cuatro las candidaturas a la Presidencia del Consejo General y tres a la Junta de Gobierno.

Finalizadas las votaciones fue la candidatura de Emiliana Vicente González la que obtuvo un mayor número de votos,

siendo apoyada por 14 colegios. Por su parte la candidatura de Encarnación Peláez recibió 12 votos y la de Javier Escartín 5.

Por nuestra parte, desde el Consejo Andaluz de Colegios Profesionales de Trabajo Social queremos dar nuestra enhorabuena a la nueva Junta de Gobierno y su Presidencia. Hacer también mención a las demás candidaturas presentadas, agradeciéndoles el trabajo que realizan en la lucha por la profesión.

Finalmente recordar que seguiremos trabajando en la defensa del Trabajo Social.

Manifiesto y manifestantes del Consejo Andaluz y del Consejo General por los derechos de la mujer



Presidencia del Consejo General y del Consejo Andaluz junto con colegiadas en la manifestación.

Redacción. CONSEJO ANDALUZ

El día 9 de enero, desde el Consejo Andaluz, se hizo público el manifiesto que las/os Presidentas/es de los ocho Colegios Profesionales de Trabajo Social de Andalucía habían elaborado en defensa de los derechos de las mujeres.

Además, con este se dejaba patente cuales son los principios básicos del Trabajo Social y por los que se va a tener una lucha constante; garantizar los derechos indivisibles, universales e indispensables de la dignidad, la libertad y la igualdad de los/as ciudadanos/as. El manifiesto completo se encuentra en la web del Consejo Andaluz.

Por su parte, el 15 de enero, a las 12h en el Parlamento Andaluz, se llevó a cabo una manifestación multitudinaria, contando esta con el apoyo del Consejo Andaluz y el Consejo General, además de colegiadas y colegiados que también quisieron luchar por los derechos de la mujer.

JOSEFA MORENO ROMÁN



EL DICTAMEN PERICIAL SOCIAL

UNA PROPUESTA METODOLÓGICA

EL DICTAMEN PERICIAL SOCIAL UNA PROPUESTA METODOLÓGICA

de Josefa Moreno Román

"Manual de referencias prácticas para la labor pericial social"

YA A LA
VENTA

Edita

Colegio Profesional
de Trabajo Social de
Málaga

EL SUICIDIO

UNA APROXIMACIÓN BIBLIOGRÁFICA A SUS MITOS, ABORDAJE Y PREVENCIÓN



Julio Piedra Cristóbal
Trabajador Social
Sanitario



Rafael Arredondo Quijada
Trabajador Social. Doctor por la
Universidad de Málaga



Juan Rosa Martín
Trabajador
Social



BREVE RADIOGRAFÍA DEL SUICIDIO. CONTEXTUALIZANDO UN PROBLEMA GLOBAL

Concepto

El suicidio (del latín *suicidium*) es el acto por el que una persona se provoca la muerte de forma deliberada. Se trata de un fenómeno muy poliédrico, del que la investigación no ha conseguido desentrañar todas sus aristas. Se ha señalado acertadamente que “la conducta suicida tiene un gradiente que puede ir desde el simple pensamiento hasta el suicidio consumado (...). El suicidio es un fenómeno muy complejo que se da en todas las culturas y en el que están implicados múltiples factores, desde biológicos y psicológicos hasta culturales, sociales y económicos” (Ruiz y Olry de Labry, 2006: 26).

En la persona suicida pueden detectarse actos fatales (suicidio consumado) tentativas altamente letales aunque fallidas, con intención y planeación del suicidio (intentos de suicidio o parasuicidio) o tentativas de baja letalidad, generalmente asociadas a una situación psicosocial crítica (Beck et al., 1976; Mann, 2003; Gutiérrez, Conteras y Orozco, 2006).

El interés científico por comprender el suicidio y las conductas suicidas es muy antiguo. El sociólogo francés Emil Durkheim llega a la conclusión de que en aquellas sociedades y comunidades que requieren más cohesión y solidaridad orgánica para sobrevivir, la tasa de suicidios será menor justamente porque la responsabilidad hacia el grupo al que se pertenece ejerce como freno. En su obra más conocida, titulada *El suicidio* (publicada originalmente en 1897) distingue varios tipos:

a. Suicidio altruista. Causado por una baja importancia del yo. Durkheim pone el ejemplo de los pueblos celtas, entre quienes llegó a ser honroso el suicidio de los ancianos cuando eran incapaces de valerse por ellos mismos. El ejemplo moderno es el ejército. Durkheim destaca que en los países donde en las sociedades se suicidan más (por el suicidio egoísta), en el ejército se suicidan menos, y viceversa.

b. Suicidio egoísta. Tiene lugar cuando los vínculos sociales son demasiado débiles para comprometer al suicida con su propia vida. En ausencia de la presión y la coerción de la sociedad, el suicida queda libre para llevar a cabo su voluntad de suicidarse. Esta forma de suicidio tiende a darse más en las sociedades modernas, en las que la dependencia de la familia o del clan es menor que en las tradicionales.

c. Suicidio anómico. Es el que se da en sociedades cuyas instituciones y cuyos lazos de convivencia se hallan en situación de desintegración o de anomia. En las sociedades donde los límites sociales y naturales son más flexibles es más probable. Por ejemplo, en los países donde el matrimonio tiene un peso menor, por la existencia del divorcio, el suicidio es mayor. Es el suicidio de las sociedades en transición. Otro ejemplo es el comercio y la industria, donde el cambio (y por lo tanto, también el suicidio anómico) es crónico.

d. Suicidio fatalista. Se produce allí donde las reglas a las que están sometidos los individuos son demasiado férreas para

que éstos conciban la posibilidad de abandonar la situación en la que se hallan (por ejemplo, sociedades esclavistas).

Epidemiología

Se trata de un fenómeno global y con una prevalencia importante. En el mundo se quitan la vida alrededor de 2.000 personas al día (una cada 40 segundos) lo cual arroja una cifra global de unas 800.000 personas al año. Sólo en Estados Unidos o Rusia se producen 100 suicidios diarios y, en China casi mil. Por cada persona que lo consuma, otras 20 lo intentan, lo que supone un intento cada dos segundos a nivel planetario. Cada suicidio afecta a una media de otras 6 personas de su entorno (OMS, 2006; Organización Panamericana de la Salud, 2014).

.....

“El suicidio origina más muertes a nivel mundial que la suma de las producidas por homicidios y guerras. Vemos, por tanto, que los datos son lo suficientemente contundentes como para investigar el suicidio y su prevención. A pesar de ello no existe ningún plan o programa de prevención del suicidio a nivel estatal en nuestro país.”

.....

Atendiendo al sexo y a la edad, las mujeres intentan quitarse la vida tres veces más que los hombres, aunque la letalidad es mayor en los varones: ellos los consiguen tres veces más que ellas. Las tasas de suicidio aumentan con la edad, siendo los intentos más planificados y letales: se consuman uno de cada dos en edades muy avanzadas (OMS, 2006).

Entorno al 90% presentan algún tipo de trastorno psiquiátrico (especialmente trastornos afectivos, como depresión o trastorno bipolar), siendo su riesgo de suicidio 20 veces mayor que en la población general. El 30-40% de los suicidios presenta tentativa previa. El método más utilizado en todo el mundo es el ahorcamiento, seguido del uso de armas de fuego en hombres y de intoxicación por pesticidas o medicamentos en mujeres. A nivel mundial, un 30% de los suicidios son realizados por medio de pesticidas. La sobredosis de fármacos es motivo de aproximadamente dos tercios de los suicidios en mujeres y un tercio en hombres (Geddes, Price & Mc. Knight, 2012). Muchos de ellos no son planeados y tienen lugar durante periodos de ambivalencia. Igualmente, la tasa de letalidad varía según el método: puede ir desde un 80-90% en el caso de arma de fuego hasta el 2-4% de una sobredosis de medicamentos. (Yip et al. 2012).

Los métodos más empleados para el intento de suicidio y

para el suicidio exitoso también son diferentes: cerca del 85% de los intentos de suicidio en el mundo desarrollado se realizan por sobredosis. En torno a la mitad de personas que se suicidan habían realizado una consulta al médico de familia en el mes anterior al acto y uno de cada 6, el mismo día. En la mayoría de los casos, el médico de familia desconoce los antecedentes suicidas de los pacientes (Tintinalli, 2010).

En España se producen más 10 suicidios al día, siendo la primera causa de muerte no natural y generando casi el doble de muertes que los accidentes de tráfico, tres veces más que los accidentes laborales, doce veces más muertes que los homicidios y casi 70 veces más que la violencia de género. Después de los tumores, es la principal causa de muerte en España en jóvenes de 15 a 29 años y la primera causa en varones de esa edad (Prevensuic; OMS, 2006). Aun así, resulta muy difícil encontrar una cifra fiable del número de muertes auto-infligidas en nuestro país, porque el número de muertes por suicidio que figura en el INE no coincide con el de los Institutos de Medicina Legal. Muchas de las que aparecen imputadas a “causas externas” podrían esconder un suicidio (Ansede, 2017).

El suicidio origina más muertes a nivel mundial que la suma de las producidas por homicidios y guerras. Vemos, por tanto, que los datos son lo suficientemente contundentes como para investigar el suicidio y su prevención. A pesar de ello no existe ningún plan o programa de prevención del suicidio a nivel estatal en nuestro país.

Factores precipitantes y de riesgo

Las enfermedades mentales, el abuso de sustancias, el estado psicológico, factores genéticos coadyuvantes y las situaciones culturales, familiares y sociales son algunos de los factores de riesgo del suicidio (Hawton, Sauders & O’Connor, 2012). Es frecuente que coexistan los trastornos mentales y el abuso de sustancias (Vijayakumar, Kumar & Vijayakumar, 2011). Por su parte, la disponibilidad de medios para llevarlo a cabo, los antecedentes familiares de suicidios o los traumatismos craneoencefálicos incrementan también el riesgo (Simpson & Tate, 2007). Sin embargo, el factor de riesgo individual más importante es el antecedente de un intento de suicidio (Bostwick et al, 2016; Chang, Guittin & Pattel, 2011).

Respecto a la disponibilidad de los medios, la literatura indica que las tasas de suicidio son mayores en hogares con armas de fuego (Miller, Azrael & Barber, 2012). Los problemas socioeconómicos, como el desempleo, la pobreza, la indigencia y la discriminación, también pueden desencadenar pensamientos suicidas (Quin, Agerbo & Mortensen, 2003). Entre el 15 y el 40% de los suicidas dejan una nota (James & Gilliland, 2012). Por otra parte, Brent y Melhem (2008) señalan que la genética podría condicionar entre el 38 y 55% de los comportamientos suicidas. Los veteranos de guerra tienen, en parte, mayor riesgo de suicidarse debido a la elevada incidencia de enfermedades mentales, como el trastorno por estrés posttraumático, y problemas físicos relacionados con secuelas de los conflictos bélicos (Rozanov & Carli, 2012).

No podemos hablar de una única causa que desemboque en suicidio. La investigación muestra que existen distintos factores precipitantes, tal y como recogemos en la tabla 1.

Perfil	Factor
Comunes a cualquier edad	<ul style="list-style-type: none"> » Catástrofes naturales. » Accidentes o diagnóstico, empeoramiento o crisis de enfermedades graves, incapacitantes o dolorosas (ya sean propias o ajenas). » Pérdida de seres queridos (incluidos animales de compañía). » Existencia de entorno suicida (fácil acceso a medios letales, epidemias suicidas, suicidio de familiares o personas cercanas, relaciones inadecuadas, acceso a información, medios de comunicación y redes sociales, etc.) » Experiencias y vivencias traumáticas (agresiones y malos tratos, acoso, humillaciones, abusos sexuales, etc.) » Aumento o consumo de tóxicos. » Estado de embriaguez o intoxicación. » Imputaciones o condenas judiciales. » Disputas y conflictos con familiares o personas cercanas. » Embarazo no deseado o aborto. » Cambios vitales bruscos no deseados. » Efectos secundarios suicidógenos de medicaciones. » Primera semana de alta por hospitalización psiquiátrica.
En jóvenes y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> » Descubrimiento o no aceptación de la homosexualidad. » Fracaso escolar. » Bullying, acoso, humillaciones, malos tratos. » Abuso sexual. Violación. » Separación o pérdida de amigos/as y compañeros/as. » Cambios habituales de residencia y de entorno social. » Desengaño amoroso. » Muerte de un ser querido. » Problemas de disciplina. Presión escolar. Períodos de exámenes. » Pertenencia a entorno suicida (p.ej.: emos –tribu urbana-). » Existencia de presión para cometer suicidio. » Embarazo prematuro. » Separación de los padres o graves conflictos conyugales, con instrumentalización del hijo/a.
En personas adultas	<ul style="list-style-type: none"> » Fracaso profesional. » Primer año tras pérdida de empleo. Dificultades económicas. » Pérdida de estatus o prestigio social. » Ruptura conyugal o desengaño amoroso. » Jubilación.
En personas mayores	<ul style="list-style-type: none"> » Empeoramiento de enfermedades, aumento del dolor, fracaso, desahucio o hastío terapéutico, aumento de la dependencia. » Pérdida de funciones físicas o psicológicas básicas. » Institucionalización. » Malos tratos. » Efecto ping-pong (cambio periódico de domicilios filiales). » Primer año tras la pérdida del cónyuge (viudez reciente). » Pérdida de interés por la vida, debut depresivo. » Pérdida de la fe.

Tabla 1. Factores precipitantes del suicidio. Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por REDAIPIS y PREVEN-SUIC.

En el caso de suicidios consumados, resulta de vital importancia forense lo que se ha venido denominando autopsia psicológica. “Cuando hablamos de autopsia psicológica estamos haciendo referencia a un proceso desarrollado para evaluar conductas, rasgos psicológicos y psicopatológicos, relaciones sociales mantenidas por un individuo que ha fallecido, y tratar de llegar a un diagnóstico psiquiátrico, si lo hubiera. Es un procedimiento que cada vez adquiere mayor importancia en la investigación sobre los factores de riesgo. Para algunos autores es un tipo de evaluación psicológica que, sin efectuar una observación directa, nos permite acceder a una cantidad y un tipo de datos mayor que cualquier otro proceso evaluativo” (Guija et al. 2012: 166).

METODOLOGÍA

Las fuentes utilizadas son fundamentalmente bibliográficas. En primer lugar se ha procedido a esquematizar brevemente los puntos a considerar dentro de este trabajo. Posteriormente, se ha realizado una revisión de la literatura sobre cada tema de interés, a través de búsquedas en bases de datos especializadas. Finalmente, se ha seleccionado la bibliografía más relevante de acuerdo a criterios de pertinencia, adecuación y calidad del contenido. Los instrumentos empleados para su ordenación y vaciado sistemático han sido las fichas bibliográficas y las fichas de lectura.

Nombre	Tipos	Palabras clave
Dialnet	Multidisciplinar	Suicidio + mitos Conducta suicida + mitos Prevención + suicidio
CSIC	Multidisciplinar	Suicidio. Intento suicidio. Conducta suicida Autolisis Mitos
Cochrane Library	Especializada	Suicide Suicide behaviour Self-harm
Scientific Library Online (ScieLo)	Especializada	Suicide Suicide + misjudgement Self-harm
Directory of Open Access Journal (DOAJ)	Especializada	Suicide Suicide + misjudgement Self-harm

Tabla 2. Bases de datos consultadas y estrategia de búsqueda. Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS. PRINCIPALES MITOS SOBRE EL SUICIDIO

Los principales hallazgos encontrados en la literatura científica consultada quedan recogidos en la siguiente tabla.

Mito o creencia errónea	Criterio científico
<i>La persona que se quiere suicidar no lo dice</i>	Los estudios muestran que la mayoría de suicidas enuncian claramente sus propósitos. Cuando no es así, dejan entrever sus intenciones de acabar con su vida.
<i>La persona que dice que se va a suicidar no lo hace</i>	Los suicidas expresan con palabras, amenazas, gestos o cambios de conducta sus intenciones. Nunca se deben ignorar o banalizar.
<i>Retar a un suicida es la mejor manera de evitar que lo intente</i>	Retar al suicida siempre es un acto irresponsable, pues se trata de una persona vulnerable con impulsos de autodestrucción. Hay que verla como alguien cuyos mecanismos de adaptación han fracasado y buscar la forma de ayudarlo a reajustar su vida.
<i>Las personas suicidas no buscan atención médica</i>	La mayoría de los suicidas visita a un profesional dentro de los tres meses posteriores a un intento de suicidio.
<i>Cuando alguien contempla seriamente la posibilidad de suicidarse, no hay nada que hacer</i>	La mayoría de las crisis suicidas son de duración limitada y se originan en la confusión al pensar. Las personas que tratan de suicidarse en general buscan una solución o escape y se encuentran ofuscados. Por lo tanto, sí hay un componente prevenible en el suicidio.
<i>Las personas que intentan suicidarse no desean morir, solo alardean de ello</i>	Los suicidas son personas a quienes les han fallado sus mecanismos adaptativos y no encuentran alternativas, excepto atentar contra su propia vida. Hay que tomar en serio las amenazas de suicidio, pues son gritos de ayuda que pueden ser usados para salvar vidas.
<i>Las personas que contemplan el suicidio han tomado la decisión irrevocable de morir</i>	La mayoría de los suicidas tienen pensamientos ambivalentes, a menudo incluso hasta el último minuto, acerca de vivir o morir. Pueden estar “jugando” con la muerte, dejando que otros los salven. Pocas personas tratan de suicidarse sin primero hacer saber a otros cómo se están sintiendo. Este grito de ayuda a menudo se hace llegar de manera codificada. Reconocer estas señales de sufrimiento puede servir para salvar vidas.
<i>Hablar abiertamente con la persona de sus planes o ideaciones suicidas es alentarle a que los materialice</i>	El efecto es justamente el contrario. Preguntarle de manera directa acerca de sus sentimientos suicidas a menudo disminuirá su nivel de ansiedad y le disuadirá. La intención de diálogo que demuestra quien pregunta acerca del suicidio, permitirá a la persona que está sufriendo conversar sobre sus problemas. Está abriendo la puerta a obtener ayuda.

Una persona que trata de suicidarse estará en riesgo para siempre	La mayoría de las personas en riesgo tienen pensamientos suicidas solo por un breve período de sus vidas (horas o días, muy raramente semanas). Con ayuda y apoyo adecuados, probablemente nunca más volverán a pensar en suicidarse.
Toda persona que da señales de mejoría o sobrevive a un intento de suicidio, está fuera de peligro	Puesto que el comportamiento pasado puede ser pronóstico de comportamiento futuro, la persona suicida sigue estando en riesgo. Uno de los momentos más peligrosos es inmediatamente después de la crisis o cuando la persona está hospitalizada. La primera semana tras el alta es crucial, por la elevada fragilidad y vulnerabilidad de la persona superviviente.
Toda persona suicida es un enfermo/a mental	Las personas con enfermedad mental se suicidan con mayor frecuencia que la población general, pero no necesariamente hay que padecer un trastorno mental para hacerlo. Lo que sí debemos tener claro es que un/a suicida es una persona que sufre y necesita ayuda.
Toda persona suicida tiene depresión	Aunque una persona deprimida tiene más posibilidades de realizar un intento de suicidio, no todas las que lo cometen padecen esta enfermedad. La casuística es múltiple (esquizofrenia, abuso de alcohol o tóxicos, trastorno de personalidad, etc.).
Toda persona suicida es solitaria	Las personas con pensamientos suicidas a menudo se aíslan de los demás. Pero esto no significa que todas las personas introvertidas, poco sociables o que disfrutan de la soledad sean suicidas.
Toda persona suicida es peligrosa, porque también puede atentar contra la vida de los demás	El suicidio es un acto autoagresivo en el que un individuo vierte impulsos destructivos contra sí mismo/a. El homicidio es un acto que habitualmente no se acompaña de suicidio en quienes lo realizan, por tratarse en la inmensa mayoría de los casos de un acto heteroagresivo. En los casos de suicidio ampliado (suicidas que matan a otras personas que no desean morir) suele existir un trastorno mental de base.
La tendencia al suicidio es hereditaria	La predisposición genética no determina por sí sola el éxito de una tentativa de suicidio. Incluso en el caso de varios miembros de la misma familia que cometen suicidio, lo que puede heredarse es la predisposición a un trastorno o enfermedad mental que se manifiesta con conductas suicidas. Existen una serie de factores protectores que es preciso potenciar (habilidades en la resolución de los problemas, autoestima, autoconfianza, integración social, etc.).
Quien se suicida es un/a cobarde. Quien se suicida es un/a valiente	Cobardía o valentía son atributos personales que nunca pueden medirse en función de si se respeta o no la vida. Los suicidas son personas que sufren y necesitan ayuda. Cualquier valoración positiva o negativa sobre el suicidio dificulta su prevención.

Solo las personas mayores piensan en suicidarse porque están en el final de sus vidas	Los estudios indican que las personas mayores realizan menos intentos de suicidio pero son más eficaces, por lo que su letalidad es mayor. Pero esto no significa que no haya suicidios en niños/as, adolescentes y jóvenes. Se trata de un problema que no entiende de clase social y afecta a cualquier tramo de edad.
Solo un/a psiquiatra puede evitar un suicidio	Los/as psiquiatras son profesionales experimentados en la detección del riesgo de suicidio y su manejo, aunque no los únicos responsables de impedirlo. Todo interesado en auxiliar a personas en esta situación de riesgo puede ser un valioso colaborador en su prevención (también los medios de comunicación).

Tabla 3. Principales mitos sobre el suicidio. Fuente: Reelaboración a partir de OMS (2006), Rueda (2010) y Grupo de trabajo de la GPC Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida (2012).

ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE Y LA PREVENCIÓN

Evaluación y manejo del riesgo de conducta suicida

La formación específica es muy importante. A continuación ofrecemos una serie de recomendaciones para profesionales a la hora de manejar un caso:

- Realizar la entrevista en un lugar separado que permita cierta privacidad, sin interrupciones o molestias.
- Asegurarse de que el paciente está en una situación clínica que permita el normal desarrollo de la entrevista y una adecuada valoración.
- Asegurarse de que está garantizada la seguridad tanto del paciente como de la propia persona entrevistadora.
- Hablar directa y claramente sobre la situación y perder el miedo a agravar posibles ideaciones. Como ya hemos visto, derribar este mito resulta fundamental para proporcionar un buen soporte terapéutico. Hablar abiertamente ayuda al paciente a manejarlas mejor en caso de poseerlas.
- Transmitir tranquilidad, tanto con la comunicación verbal como corporal.
- Intentar crear un clima relajado, aunque sin frivolidad. Hay que rebajar la posible tensión existente y crear un ambiente de confianza en el/la paciente pueda sentirse mejor y proporcionar también mayor información.
- La actitud de la persona entrevistadora debe adecuarse a la situación. Si es tranquila y normalizada, la actitud puede ser más distendida; si es más violenta o agitada, la actitud debe ser más directiva.
- Dirigirse más hacia lo emocional que hacia lo racional. El paciente lo aceptará mejor y será útil para la relación terapéutica.
- Escuchar más que hablar. Utilizar preferentemente la escucha activa.

- No prometer secreto ni confidencialidad más allá de lo que permite o exige la ley.
- No aliarse con el paciente ni contra él.
- Ser conscientes de las posibles emociones contrartransferenciales que puedan aparecer. Llegado el caso, derivar a otro/a profesional.
- No banalizar ni exagerar la situación o la información que se obtenga de la entrevista.
- No juzgar, recriminar o reprobar. Por supuesto, no coaccionar o amenazar en ningún caso.
- No fiarse completamente, sobre todo si hay sospecha de intencionalidad suicida. Valorar incluso si está siendo engañado/a o utilizado por el/la paciente.
- Tener también muy presentes a las familias o acompañantes. Son ellos/as los que más tiempo pasarán con el/la paciente y quienes tendrán que abordar las situaciones difíciles.

En la tabla 4 se proporciona una síntesis de los aspectos a valorar ante un caso de conducta suicida.

Estado clínico y factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> » Exploración psicopatológica, física y emocional. Capacidad para tomar decisiones. » Riesgos personales y situacionales (antecedentes suicidas familiares o personales, biografía, rasgos de personalidad, estado anímico, red de apoyo, situación económica y laboral, consumo de alcohol o drogas, etc.). » Señales y comportamientos de alerta. Posibles factores precipitantes (ver tabla 1).
Conducta	<ul style="list-style-type: none"> » Ideación suicida: Frecuencia, tipo, intensidad, ego/disonía, otros. » Planificación suicida: existencia de un plan y de un método suicida (dónde, cómo, cuándo). » Comunicación suicida: verbal, no verbal, tipo de contenido, intencionalidad, intensidad, frecuencia y otros. » Actos suicidas: frecuencia de repetición, lesiones, letalidad y accesibilidad del método elegido, tiempo y modo de rescate, determinación suicida, intencionalidad, impulsividad o planificación, autocrítica, consecuencias en el entorno, deseo de repetición del acto, otros.
Información del núcleo familiar	<ul style="list-style-type: none"> » Contraste de la información obtenida de la entrevista con el paciente. » Información complementaria.
Valoración de riesgo e impresión clínico-diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> » Presencia de conductas suicida (tipo, frecuencia e intensidad). » Intensidad del riesgo (bajo, moderado, alto).
Tratamiento y otras actuaciones	<ul style="list-style-type: none"> » Recomendaciones terapéuticas.

Tabla 4. Evaluación del riesgo suicida. Fuente: Elaboración propia a partir de REDAIPIS y PREVENSIUC

“Todas las evidencias científicas demuestran que el suicidio es prevenible. Por tanto, **trabajar la prevención es un primer paso de vital importancia.**”

Acciones y estrategias de prevención

Todas las evidencias científicas demuestran que el suicidio es prevenible. Por tanto, trabajar la prevención es un primer paso de vital importancia.

Nivel	Recomendaciones
Socio-familiar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener al sujeto acompañado/a y alejado/a de elementos potencialmente peligrosos y posibles medios para suicidarse (armas de fuego, fármacos, etc.) 2. Detectar problemas psiquiátricos e identificar antecedentes familiares de suicidio. 3. Vigilar la aparición de tensiones graves o eventos abrumadores en el/la sujeto. 4. Vigilar signos de alarma: desesperanza, agitación, consumo de alcohol o drogas, cambios bruscos de humor, gusto súbito por el riesgo extremo, sentimientos de ira o venganza, aislamiento social, verbalización de deseos de morir, renuncia a posesiones personales, etc.
Médico-clínico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formación específica de los/as profesionales. 2. Tratamiento (farmacológico y psicoterápico). 3. Seguimiento del paciente.
Medios de comunicación social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicación responsable, sin morbo ni sensacionalismo. 2. Huir de las explicaciones simplistas y de la información repetitiva. 3. Evitar fotografías de la persona fallecida. 4. Evitar descripciones prolijas sobre el método de suicidio. 5. Evitar interpretar el suicidio como la consecución de una meta personal, mediante eufemismos como éxito, opción o solución. 6. En prensa escrita, no incluir noticias sobre suicidios en primera ni última página.

Tabla 5. Niveles de intervención en la prevención del suicidio. Fuente: Reelaborado a partir de Nizama (2011) y Brea (2013). Completado con información de REDAIPIS.

Como hemos dicho, la prevención del suicidio no es una prioridad de salud pública en España. Ello no quiere decir que no debamos trabajar en ello, pues es una realidad con un peso aplastante que no puede ser ignorada. A continuación sintetizamos los principales hallazgos en **prevención de conductas suicidas.**

Ámbito	Estrategias
Vigilancia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar la calidad y la temporalidad de los datos nacionales sobre el suicidio y los intentos de suicidio. 2. Apoyar el establecimiento de un sistema integrado de recopilación de datos que sirva para identificar a grupos y personas vulnerables, así como para detectar situaciones de vulnerabilidad.
Restricción de acceso a medios para suicidarse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reducir la disponibilidad, la accesibilidad y la fuerza atractiva de los medios utilizables para suicidarse (plaguicidas, armas de fuego, lugares altos). 2. Reducir la toxicidad y el poder letal de los medios disponibles.
Difusión	Promover la aplicación de directrices para los medios de difusión en pro de una información responsable sobre los suicidios en la prensa, la radio, la televisión y las redes sociales.
Acceso a servicios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover un mayor acceso a servicios integrales para las personas vulnerables a los comportamientos suicidas. 2. Identificar y eliminar las barreras a la atención.
Formación y capacitación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar y mantener planes nacionales de prevención del suicidio. 2. Mantener programas de capacitación integrales para guardianes identificados (personal sanitario, educadores/as, fuerzas de seguridad). 3. Mejorar la competencia de los/as proveedores/as de atención primaria y de salud mental para el reconocimiento y el tratamiento de las personas vulnerables.
Tratamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar la calidad de la atención clínica y las intervenciones clínicas basadas en datos científicos, especialmente para los individuos hospitalizados tras un intento de suicidio. 2. Mejorar la investigación y la evaluación de las intervenciones eficaces.
Intervención en crisis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asegurar que las comunidades tengan la capacidad de responder a las crisis con intervenciones apropiadas. 2. Asegurar que las personas en situación de crisis tengan acceso a una atención de salud mental de emergencia (incluso a través de Internet o de líneas telefónicas de ayuda).
Intervención posterior	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar la respuesta y el cuidado a los afectados por suicidio o intentos de suicidio. 2. Prestar atención integral y rehabilitadora a las personas afectadas por intentos de suicidio.
Concienciación social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar campañas de información masiva para ayudar a comprender que el suicidio es prevenible. 2. Mejorar el acceso del público y de los profesionales a la información acerca de todos los aspectos de la prevención del comportamiento suicida.
Reducción de estigma	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover la utilización de servicios de salud mental, prevención del consumo de tóxicos y atención relacionada con el suicidio. 2. Reducir la discriminación contra quienes utilizan estos servicios.

Tabla 6. Estrategias de prevención del suicidio. Fuente: Organización Panamericana de la Salud (2014).



CONCLUSIONES

Los datos demuestran que el suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo. Como realidad bio-pisico-social, podemos decir que no existe el suicidio en abstracto, sino una persona que desea suicidarse. No podemos perder nunca de vista el intenso sufrimiento que esto produce en ella, como resultado de un fracaso en los mecanismos adaptativos. Aunque existen factores de riesgo, el perfil epidemiológico indica claramente que se trata de un problema global, que no entiende de sexo, raza, edad ni estatus social.

A pesar de su dimensión, sigue rodeado de mitos y falsedades que dificultan su correcto abordaje. En tanto que creencias falsas o erróneas sin base científica, los mitos alrededor del suicidio no resultan inocuos, sino que empeoran la situación: impiden aliviar el sufrimiento del paciente, no permiten valorar adecuadamente el riesgo en cada caso y pueden estar detrás de una intervención inadecuada o tardía. Por ello, resulta fundamental que los/as profesionales del ámbito de la salud, principalmente, así como otros/as profesionales, conozcan y comprendan la realidad del suicidio a través de información contrastada como resultado de la investigación. Ellos y ellas son el pilar básico del tratamiento, pero también de la prevención, tanto en los pacientes como en su entorno familiar y social. Si asumimos que el suicidio es prevenible, desmontar sus mitos es prevenir.

Bibliografía

Artículos y monografías

- » Beck A.T., Weissman A., Lester D. & Trexler, L. (1976) Classification of suicidal behavior. II Dimensions of suicidal intent. *Archives of General Psychiatry*, 33, 835-837.
- » Bostwick, J. M.; Pabbati, Ch.; Geske, J.R.; McKean, A.J. (2016). Suicide Attempt as a Risk Factor for Completed Suicide: Even More Lethal Than We Knew. *American Journal of Psychiatry* 173 (11), 1094-1100.
- » Brea Feijóo, J.M. (2013). En torno al suicidio. *Cadernos de Atención Primaria*, 19(3), 169-173.
- » Brent, D.A. & Melhem, N. (2008). Familial Transmission of Suicidal Behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 31 (2), 157-177.
- » Durkheim, E. (2003). *El suicidio*. Madrid: Akal (6ª ed.).
- » Geddes, J. Price, J. & McKnight, R. (2012). "Risk assessment and management". In J. Geddes, J. Price y R. McKnight (Eds.) *Psychiatry* (pp. 61-75). New York: Oxford University Press (4th ed.).
- » Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida (2012). *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida*. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia.
- » GuijaVilla, J., Giner, L., Marín Fidalgo, R., Blanco Rodríguez, M. y Parejo Merino, J.A. (2012). Aportaciones de la medicina forense a la investigación de la conducta suicida. *Revista Española de Medicina Legal: órgano de la Asociación Nacional de Médicos Forenses*, 38 (4), 161-171.
- » Gutiérrez García, A.G., Contreras, C.M. y Orozco Rodríguez, R.C. (2006). El suicidio: conceptos actuales. *Salud Mental*, 29(5), 66-74.
- » Hawton, K.; Saunders, K.E.A. & O'Connor, R.C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379 (9834), 2373-2382.
- » James, R.K. & Gilliland, B.E. (2012). "Crisis of Lethality". In: R.K. James & B. Gililand (Eds.). *Crisis Intervention Strategies* (pp. 209-247). Belmont, CA: Brooks/Cole. Cengage Learning (7th rev. ed.).
- » Mann J.J. (2003). Neurobiology of suicidal behavior. *Nature Reviews Neuroscience*, 4(10), 819-828.
- » Miller, M., Azrael, D. & Barber, C. (2012). Suicide Mortality in the United States: The Importance of Attending to Method in Understanding Population-Level Disparities in the Burden of Suicide. *Annual Review of Public Health*, 33, 393-408.
- » Nizama Valladolid, M. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 1-5.
- » Organización Mundial de la Salud (2006). *Prevención del suicidio: recurso para consejeros*. [En línea]. Ginebra: OMS. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_spanish.pdf [Consultado 16/08/2018].
- » Organización Panamericana de la Salud (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. [En línea]. Washington: OMS. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf;jsessionid=6D3B2DE87B0D644DD5460DAA48210150?sequence=1 [Consultado 16/08/2018].
- » Qin, P., Agerbo, E. & Mortensen, P.B. (2003). Suicide Risk in Relation to Socioeconomic, Demographic, Psychiatric, and Familial Factors: A National Register-Based Study of All Suicides in Denmark, 1981-1997. *American Journal of Psychiatry*, 160 (4), 765-772.
- » Rozanov, V. & Carli, V. (2012). Suicide among War-Veterans. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(7), 2504-2519.
- » Rueda López, F. (2010). *Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares*. Granada: Servicio Andaluz de Salud / Escuela Andaluza de Salud Pública.
- » Ruiz Pérez, I. y Olry de Labry Lima, A. (2006). El suicidio en la España de hoy. *Gaceta Sanitaria*, 20(1), 25-31.
- » Simpson, G. & Tate, R. (2007). Suicidality in people surviving a traumatic brain injury: Prevalence, risk factors and implications for clinical management. *Brain Injury*, 21 (13-14): 1335-1351.
- » Tintinalli, J. E. (2010). *Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide*. New York: McGraw-Hill.
- » Vijayakumar, L., Kumar, M. S., Vijayakumar, V. (2011). Substance use and suicide. *Current Opinion in Psychiatry*, 24(3), 197-202.
- » Yip, P.S.F., Caine, E., Yousuf, S.; Shu-Sen, C.; Chien-Chang Wu, K. & Chen, Y.Y. (2012). Means restriction for suicide prevention. *The Lancet*, 379 (9834): 2393-2399.

Recursos electrónicos

- » Anse de M. y Clemente, Y. (2017). El imposible mapa de los suicidios en España. *El País*, 14/06/2017 [En línea]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/06/12/ciencia/1497291180_123865.html [Consultado 14/08/2018]
- » PREVENSUIC. Disponible en: <https://www.prevensuic.org/> [Consultado 14/08/2018]
- » REDAIPIS. Disponible en: <https://www.redaipis.org/> [Consultado 14/08/2018].



M^a Jesús Romero Ruiz
Trabajadora Social. Cádiz

¿QUIÉNES SOMOS?

Igualdes en Acción es una nueva asociación fundada en abril del 2017 y constituida por una veintena de asociados/as que sufren o han sufrido la situación de calle en primera persona y por voluntarios/as y/o técnicos expertos en personas sin hogar.

<https://www.facebook.com/Igualdesenaccion/>

La Asociación nace de una experiencia anterior desde un centro de día especializado durante diez años. Tras su cierre, nacen el equipo y la propuesta de Igualdes en Acción con un objetivo principal: el empoderamiento y la participación real de las personas en situación de sin hogar en su propio proceso de autonomía e inclusión social.

A partir de la experiencia vivida, planteamos la necesidad imperiosa de trabajar las dos barreras y áreas más prioritarias con las que nos hemos encontrado a la hora de ayudar a estas personas a salir de su exclusión severa: la vivienda y el empleo. Y todo ello lo estamos trabajando desde un proyecto de economía social y circular que estamos desarrollando y al que hemos llamado “Viviendas Verdes”; El cual nos sirve de herramienta para su propia inclusión socio-laboral, desde el fomento de las capacidades o potencialidades inherentes como seres humanos, sus derechos y sus deberes como ciudadanos/as.

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Misión:

- Producir innovación social e impacto medioambiental en nuestro territorio, a partir de la experiencia de las personas en situación de calle.
- Generar recursos de Green Housing First como herramienta de inclusión residencial y laboral.

- Capacitar a las personas en exclusión como Agentes Verdes Comunitarios de última milla.



.....

*“La Asociación nace de una experiencia anterior desde un centro de día especializado durante diez años. Tras su cierre, **nacen el equipo y la propuesta de Igualdes en Acción con un objetivo principal: el empoderamiento y la participación real de las personas en situación de sin hogar en su propio proceso de autonomía e inclusión social.**”*

.....

Visión:

- Ofrecer la oportunidad real para salir de la exclusión severa, desde el acceso a la vivienda digna, al emprendimiento grupal y verde, como modelo de economía social y circular.
- Potenciar alternativas al modelo generalizado de intervención social que supere los criterios de caridad y contribuir a crear un mundo justo y sostenible.

Valores:

- La igualdad de pleno derecho, deberes y obligaciones.
- La inclusión y socialización desde las propias potencialidades y el empoderamiento grupal.
- La dignidad en la acción y la defensa del acceso a los derechos y deberes fundamentales.
- La sostenibilidad ambiental, económica y social como claves para la vida humana y el planeta.

¿QUÉ HACEMOS?

Trabajamos nuestros dos objetivos bajo el proyecto de Viviendas Verdes, que desarrollamos desde diferentes enfoques:

Green Housing First

“Lo primero vivienda sí, pero Vivienda Verde”.

Es un proyecto propio de empoderamiento para el alojamiento de personas que carecen de vivienda, a partir de la filosofía del Housing Firsts, ampliando e innovando el enfoque del derecho a la vivienda digna desde una perspectiva ecológica y de sostenibilidad.

¿Qué es el Housing First?: La ideología de este movimiento parte de ofrecer una vivienda a personas en situación de calle como primera herramienta de inclusión. El proceso necesita de un seguimiento socio-educativo integral, profesionalizado e individualizado.

“Es un proyecto propio de empoderamiento para el alojamiento de personas que carecen de vivienda, a partir de la filosofía del Housing Firsts, ampliando e innovando el enfoque del derecho a la vivienda digna desde una perspectiva ecológica y de sostenibilidad.”



Desde el acompañamiento, metodología base de nuestra intervención social, buscamos la recuperación de la persona desde la vivienda y en pro de su participación e inclusión socio-laboral. Partimos del respeto a la persona, con su ritmo vital, sin condicionantes o exigencias que coarten su libertad individual. Iguales en Acción cuenta con voluntariado técnico capacitados para dicha intervención.

Podemos afirmar que “La vivienda recupera vidas humanas”

de retorno donde además de ocupar y capacitar a nuestros agentes verdes, creamos pedagogía medioambiental y reducimos la huella ecológica que deja el uso del plásticos no reciclable.

Por otro lado, desde las ayudas públicas hemos podido contratar a 3 Agentes Verdes Comunitarios, de forma temporal por el momento. Estos desarrollan funciones propias de Iguales en Acción, colaboran con otras entidades como son los huertos urbanos, prestan servicios y ayuda a otras personas sin hogar,

“Uno de nuestros fines es el de ser empresa social de empleo protegido que ofrezca servicios dentro del campo de los residuos urbanos. Para ello, aún necesitamos tiempo, oportunidades y recursos para poner en marcha ideas rentables, aunque sin ánimo de lucro, que nos permita alcanzar nuestra meta laboral.”

y que sus resultados son “mágicos” cuando una persona dispone de un espacio vital propio, de su independencia o libertad de decisión sin exigencias, ni bajo el paraguas de intervenciones donde existen “premios o castigos”; Su recuperación comienza desde el primer minuto en el que deja de vivir en la calle y pasa a vivienda; Así lo vivimos cada día y observamos una mejoría de su salud física y mental, un aumento del autocuidado, la recuperación de sus lazos familiares desde la mediación o la puesta en prácticas de habilidades perdidas...E incluso, en caso de dificultades con adicciones, experimentamos la reducción a cero de sus consumos, tras pasar un tiempo viviendo en su vivienda verde, su casa.

Empleo Verde

“Las habilidades de reciclaje de estas personas, los convierte en agentes claves para la creación de comunidades verdes”

Estamos desarrollando diferentes iniciativas con las que capacitar y ofrecer oportunidades laborales como Agentes Verdes Comunitarios a nuestros asociados/as.

Desde esta área estamos investigando y pivotando diferentes fórmulas innovadoras basándonos en la economía circular. Uno de nuestros fines es el de ser empresa social de empleo protegido que ofrezca servicios dentro del campo de los residuos urbanos. Para ello, aún necesitamos tiempo, oportunidades y recursos para poner en marcha ideas rentables, aunque sin ánimo de lucro, que nos permita alcanzar nuestra meta laboral.

No obstante, en estos momentos estamos trabajando la venta y comercialización de los vasos del Carnaval Reverde (<http://ponterverde.com/>), los cuales son vendidos tanto en las fiestas del Carnaval como el resto del año en eventos culturales en la provincia de Cádiz; Dichos eventos se trabajan desde un sistema

participan en talleres de reciclaje propios, acciones en calle o realizan tareas del estudio de mercado que estamos investigando de cara al futuro de la entidad.

Por último, además de todo lo dicho, organizamos en octubre del pasado año un Festival Sostenible, Solidario y de Innovación social llamado Cádiz en Acción, <https://www.facebook.com/events/540149243107061/>, con el que pretendíamos, además de obtener recursos para sufragar los costes de nuestro proyecto Viviendas Verdes, apostar por la pedagogía y lo colaborativo para crear consciencia y cultura que nos ayude a entender la necesidad de cuidar, no solo los unos de los otros sino a la vez de nuestra mayor vivienda verde: Nuestro Planeta.

“Las Viviendas Verdes sirven para recuperar vidas, capacitar a personas en exclusión severa y generar empleo”.



La Renta Mínima de Inserción andaluza



Francisco José Sánchez Santamaría
Trabajador Social



María del Carmen Arrabalí Márquez
Trabajadora Social

El origen de las RMI: fin del empleo para todas/os en el contexto de la U.E.

El Acta Única de la CEE (Comunidad Económica Europea) concretaba la voluntad de los países firmantes (entre ellos el Estado español) de abrir las fronteras para mercancías y capitales el 1 de enero de 1993. Desde ese mismo momento se concretan los primeros pasos de lo que luego será llamado Tratado de Maastricht de 1992, con sus claros objetivos de parir un Banco Central Europeo y poner en marcha una moneda única común. En el contexto, los distintos gobiernos europeos de aquella U.E. (de doce países) comienzan a debatir ya sobre qué hacer con las gentes más empobrecidas. Se asume con claridad que ya nunca volveríamos a conocer sociedades de pleno empleo y que desde ahora en adelante debíamos aprender a convivir con el desempleo. Se entiende que había llegado el momento de encontrar fórmulas para “atender” a quienes se van a quedar fuera del mercado laboral de manera prolongada y/o permanente, evidenciando lo que ya era un problema estructural del orden social capitalista, y que implicaba que las sociedades de la U.E. debían habituarse a convivir con la falta de empleo. Éste es el punto de partida de

las llamadas Rentas Mínimas de Inserción (RMI), que debían nacer como derecho subjetivo para atender a las gentes más empobrecidas (la llamada pobreza extrema).

Entre 1986 y 1989 los debates se centraron sobre qué modelo de RMI se debería aconsejar poner en marcha a los Estados miembros de la futura U.E. Fue durante 1989 cuando se llegó al acuerdo entre los diferentes Gobiernos que la propuesta ideal debía ser la Renta Mínima de Inserción (RMI) francesa que había nacido el año anterior. De esta manera se cierra el debate y se establece esa propuesta como referente.

Evidentemente, este consejo desde la U.E. se planteó como un deseo, como una recomendación, algo así como decir a los Estados miembros: “nos gustaría que ustedes pongan en marcha en sus países una medida similar o parecida a la RMI francesa”. El Estado español de entonces, gestionado en parte por el PSOE (gobierno central) lanzó la responsabilidad de poner en marcha una RMI descafeinada a las recién nacidas Autonomías, eludiendo cualquier compromiso desde el gobierno central. De esa manera, se inicia un proceso de creación de RMI desiguales en el Estado español. En su mayoría se trata de Ayudas de Emergencia Social disfrazadas, y donde

el cambio fundamental se sitúa simplemente en el enunciado, es decir, en el nombre de la prestación y dónde lo novedoso va a consistir en la incorporación, para acceder a esta prestación, de la llamada contraprestación o contrapartida.

Desde entonces hasta hoy, los cambios en los enunciados de leyes o decretos de gobiernos autonómicos no han conducido a un cambio que permita hablar de que exista realmente un derecho subjetivo en forma de RMI.

al compromiso de inserción en el mercado de trabajo y al nivel de ingresos de la persona o familia beneficiaria. No se erradica sino que permanece el estigma del parado y se generaliza el estigma del subsidiario, estimulando a su vez las trampas de la pobreza y del paro.

- Introducen un coste social, en términos de control y un coste económico muy elevado en términos de administración burocrática, habiendo que cumplir con los requisitos diseñados

“En cada comunidad autónoma se exigen requisitos diferentes, así como también difiere la cuantía de las prestaciones y la duración de las mismas (el periodo de tiempo durante el cual puede ser percibida, que puede oscilar entre 12 y 24 meses). No obstante, se puede decir que todas las RMI tienen unos principios básicos.”

Qué son las RMI

En cada comunidad autónoma se exigen requisitos diferentes, así como también difiere la cuantía de las prestaciones y la duración de las mismas (el periodo de tiempo durante el cual puede ser percibida, que puede oscilar entre 12 y 24 meses). No obstante, se puede decir que todas las RMI tienen unos principios básicos. Las características fundamentales de las RMI son las siguientes:

- Se trata de subsidios diferenciales o complementarios.
- Los receptores son las unidades familiares o unidades económicas de convivencia.
- Requieren la demostración de necesidad y la comprobación de necesidad y medios.
- Requieren un periodo de empadronamiento.
- Incorporan de forma expresa los llamados dispositivos de inserción conocidos como itinerarios o contratos de contraprestación, establecidos entre el beneficiario y la Administración Pública, con el objetivo declarado de *"promover acciones de desarrollo y búsqueda de la autonomía social, de formación y perfeccionamiento de la cualificación profesional, actividades de interés general, o bien de inserción en el medio profesional"*.

Estas características facilitan la existencia de *"trampas"* en las RMI. Estas perversiones de las RMI (que explicamos en las siguientes líneas) hacen de este tipo de subsidios una herramienta disciplinaria en manos de los gestores políticos de cada comunidad autónoma:

- Las RMI no son un derecho, sino un subsidio que se otorga a la familia o se conceden de forma asistencial: no todos los ciudadanos pueden beneficiarse del mismo, sino únicamente las familias pobres que se encuentran dentro de la definición oficial. No se erradica sino que permanece el estigma de la pobreza.
- No son incondicionales, ya que su concesión están sujeta

de demostración de origen y nivel de ingresos, así como someterse a la obligación genérica de búsqueda de empleo, de realizar trabajos de "utilidad social" o de participación de actividades "formativas", o de aquellas otra muchas condiciones que el contrato de contraprestación determine.

En resumen podemos decir que las RMI atropellan los principios de universalidad e incondicionalidad y, parcialmente, de individualidad.

La R.M.I. en Andalucía

En Andalucía esta propuesta de RMI se concretó en la aprobación en noviembre de 1990 del Programa de Solidaridad con los Andaluces Programa de Solidaridad de los Andaluces para la Erradicación de la Marginación y la Desigualdad en Andalucía o "Salario Social". Se trata de una prestación para personas en desempleo y sin otro tipo de recursos, de apenas 400 euros mensuales durante sólo un semestre, que se incrementa en función de los componentes del núcleo familiar, y que era una media graciable de la Administración, sujeta a disposición presupuestaria. Es decir la persona solicitante podía reunir todos los requisitos de la orden que si se había agotado la partida presupuestaria de ese año, no cobraba la prestación. A esto se unía la lentitud de su concesión, llegándose a tardar hasta un año para cobrar esta ayuda desde el momento de la aprobación.

Posteriormente en 1999 se modificó este programa en algunos aspectos (el establecer en 25 años la edad de acceso para unidades familiares unipersonales, mayor concreción de los ingresos económicos a tener en cuenta y, especialmente, el concepto de unidad convivencial como fundamentador de la unidad familiar beneficiaria, las unidades familiares deben residir en Andalucía y llevar constituidas un año como mínimo, etc.)

Por último el 1 de enero de 2018 se pone en marcha la Renta Mínima de Inserción actual. Todo esto surge derivado de la crisis económica del 2008 con el consiguiente empobrecimiento de la población andaluza y de la necesidad de actualizar y moder-

nizar el Salario Social. Este RMI tiene una duración de 12 meses prorrogable por periodos de 6, con un importe de 419 a 779 euros según unidad familiar, y su concesión será de 2 meses desde la petición, entre otras novedades comparada con el anterior Salario Social.

Crítica ante la R.M.I. andaluza

Desde Zambra nos oponemos a esta RMI, por:

1) **Es claramente insuficiente.** Está claro que una familia de 8 miembros no puede vivir dignamente con esos 779,8 € mensuales. La Junta estima que en Andalucía existen 45.000 familias necesitadas y que podrían percibir la RMI, pero según afirma la Red Andaluza de Lucha contra la pobreza y exclusión social (EAPN-A), son 3,5 millones (el 41,7 %) de andaluces/zas quienes se encuentran en riesgo de pobreza y exclusión social, estando un millón de ellos en riesgo de pobreza severa, es decir, que viven con menos de 4.000 € año.

Además, el presupuesto total de la Junta de Andalucía es de unos 30.000 millones de euros y sin embargo se dedicará 198 millones para Renta Mínima, una cantidad claramente insuficiente en los presupuestos. Luego la realidad puede ser aún peor.

2) **No creemos que llegue a los 45.000 hogares** a quienes va destinada, ya que son tantos los requisitos que se han de presentar en ventanilla que, o bien se rechaza a muchos demandantes o esos múltiples requisitos disuaden a los solicitantes a presentar su solicitud.

3) **Sigue estigmatizando a las personas por ser pobres**, al ser una más de las Rentas condicionadas por la situación social de pobreza. Por ello, muchas personas prefieren acudir a la familia, a las redes de asistencia como Cáritas o Cruz Roja o a la economía sumergida, antes que hacerlo a los Servicios Sociales y tomarse la molestia de solicitar la RMI.

4) **Obliga a un Plan de Inclusión Sociolaboral.** En definitiva se trata de volver a reinsertar laboralmente a la persona solicitante en un mercado donde no hay empleo para todas/os (y no debería haberlo ya que vivimos en un planeta finito) y donde reina la precariedad y la explotación laboral.

Además, desde su puesta en funcionamiento sólo ha habido problemas: colapso en las solicitudes que no se resuelven en 2 meses sino en bastantes más, contratación de personal para reforzar el dispositivo que lo atiende (pero a posteriori, cuando ya han surgido los problemas), cambios continuos de criterios en la interpretación de los requisitos de la RMI, cambios en los requisitos, etc. Todo esto genera inseguridad en las personas que lo solicitan porque no saben si reúnen o no los requisitos (han ido cambiando) y porque no saben cuando la van a cobrar.

Renta Básica de Inserción Social

Frente a la RMI, nosotras/os proponemos la Renta Básica de Inserción Social, RBIS. Si el propio modelo es el que produce y necesita la pobreza y la exclusión social, tenemos que ahondar en espacios de autonomía que nos lleven hacia un horizonte de sociedad diferente. Desde Zambra entendemos la RBIS no como un fin en sí misma, sino como un instrumento fundamental que nos ayude a romper los mecanismos de explotación. Por

.....

“Frente a la RMI, nosotras/os proponemos la Renta Básica de Inserción Social, RBIS. Si el propio modelo es el que produce y necesita la pobreza y la exclusión social, tenemos que ahondar en espacios de autonomía que nos lleven hacia un horizonte de sociedad diferente. Desde Zambra entendemos la RBIS no como un fin en sí misma, sino como un instrumento fundamental que nos ayude a romper los mecanismos de explotación.”

.....

una parte, dejar de estar atados a la esclavitud del salario para satisfacer las necesidades materiales fundamentales. Por otra, el construir otras relaciones sociales al margen de la lógica del productivismo y el consumismo, en las que el valor del trabajo sea social y no individual. Finalmente, ahondar en la libertad real de las personas, dado que asegura la base material para poder disfrutar de todos los demás derechos humanos.

Las características instrumentales y políticas que definen a la RBIS son:

- Individual: la persona como sujeto de derecho en igualdad, no la familia.
- Universal: para todas, sin motivos de exclusión, independiente de la situación personal.
- Incondicional: esto es, no sujeta a contrapartidas ni laborales, ni de ingresos.
- Equitativa: la cuantía será igual para todas las personas, como mínimo el equivalente al umbral de la pobreza (50% de la renta per cápita)
- Refundición de las prestaciones actuales (ingresos de inserción, subsidios de desempleo o agrarios, pensiones...).
- Fondo social: un porcentaje de la RBIS individual iría a constituir un Fondo de Renta Básica para mejorar los bienes colectivos. Todas las personas tendrían el derecho a participar y decidir cómo se asignarían las partidas.
- Desde la base social: la RBIS nace con una idea fundamental de movilización desde las personas y movimientos sociales, de abajo a arriba (Iglesias Fernández, 2003).

Así pues, esta propuesta será válida en tanto nos sirva para articular procesos sociales antagonistas, que vayan construyendo aquí y ahora los retales de algo nuevo, más justo e igualitario para todas/os. Porque entendemos que vivir con dignidad es un derecho fundamental que no se puede alcanzar sin eliminar de raíz las profundas desigualdades que nos oprimen. Pero que tampoco puede llegar si las personas no nos hacemos protagonistas de nuestra propia emancipación.



La Risoterapia

como técnica de intervención social desde la perspectiva del Trabajo Social



Mónica Tabares Arrebola

Trabajadora Social en Servicios Sociales Comunitarios

Experta en Intervención Comunitaria y Bienestar Social. Formadora de Formadores

Cuando me planteé redactar este artículo pensaba en la necesidad que tenemos los seres humanos de ser felices y lo difícil que es, en muchas ocasiones, para muchas personas conseguir un momento de felicidad.

Partiendo de este punto, llegué a la conclusión que, si hay algo que realmente se refleja en el rostro de una persona que está vivenciando un momento de felicidad es sin duda, la risa.

Son muchos los estudios que se han realizado sobre los beneficios que provocan la risa en el ser humano pero ¿qué conseguimos al reír?

Según el Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios "los principales beneficios físicos de la risa son:

- Relaja al organismo.
- Favorece al corazón y al sistema circulatorio.
- Mejora la función respiratoria y aumenta la oxigenación.
- Favorece al sistema inmunológico.
- Tiene efecto analgésico debido a la liberación de endorfinas.

Y los principales beneficios psicológicos y sociales de la risa y el humor son:

- Reduce la ansiedad y el estrés.
- Alivia los síntomas de la depresión.
- Distrae de preocupaciones y corta los pensamientos negativos.
- Refuerza la autoestima.
- Ayuda a afrontar positivamente los problemas cotidianos.
- Potencia las capacidades intelectuales.
- Permite estrechar relaciones, aumentar la confianza y

reforzar los sentimientos de pertenencia, proximidad, amistad y amor.

- *Predisponen a la cooperación y la solidaridad.*
- *Facilita la comunicación entre las personas.*
- *Ayuda a prevenir conflictos y hacen disminuir los niveles de agresividad."*

Según Marina Brunete Esteban (2015) la risa fomenta en las personas:

- *"La auto-aceptación.*
- *El anti-perfeccionismo.*
- *Tolerancia a la frustración.*
- *Favorece la creatividad y los procesos de innovación y resolución de problemas, y la aceptación de la realidad e integración en ella por dura que parezca."*

Y además:

- *"Relativiza la realidad.*
- *Modifica la perspectiva de un problema.*
- *Sitúa las cosas desde su justa perspectiva.*
- *Restablece las verdaderas dimensiones de lo humano.*
- *Aplaca nuestro orgullo y alivia nuestra destemplanza.*
- *Ayuda a solucionar problemas de la vida cotidiana.*
- *Ayuda a adaptarse al cambio con rapidez e ingenio."*

Una vez que ya nos hemos situado en los beneficios y la importancia que tiene la risa, desde la perspectiva del Trabajo Social, las/os profesionales sin duda, contamos con una herramienta que nos puede ser útil a la hora de realizar nuestras intervenciones.



“No es igual un/a profesional que te recibe de forma fría, distante, con un rictus serio y que no te inspira nada de confianza, a un profesional que crea un clima de confianza, te escucha, es amable contigo, te sonríe, es decir, un/a profesional con habilidades suficientes para empatizar.”

En nuestro quehacer diario nos encontramos a muchas/os usuarias/os que, por c omo viven su problemática están inmersos en un círculo lleno de angustia, preocupación y desasosiego que, engrandecen aún más el problema que puedan tener de base y lo que, es peor, dificultan la resolución del mismo puesto que su actitud es negativa y esto es sin duda, contraproducente para nuestra intervención con ellas/os.

 Qu  podemos hacer en estos casos?

Dicho de una forma, poco técnica, pero s  que muy popular, intentar “darle la vuelta a la tortilla”. Para ello sin duda es fundamental realizar un buen diagnóstico de base. Tenemos y debemos conocer cuál es la situación sociofamiliar de nuestra/o usuaria/o objeto de intervención, su entorno, su grupo de apoyo y sobre todo, sus fortalezas y sus debilidades. Conociendo todo esto podremos trabajar mucho mejor su actitud ante su problema.

Sin duda, y sobra decirlo, para llevar acabo todo esto tenemos que contar con la colaboración de ellos/as pero no debemos olvidarnos que, es fundamental también la actitud del/la profesional a la hora de enfrentarse a un caso de estas características. No es igual un/a profesional que te recibe de forma fría, distante, con un rictus serio y que no te inspira nada de confianza, a un profesional que crea un clima de confianza, te escucha, es amable contigo, te sonríe, es decir, un/a profesional con habilidades suficientes para empatizar.

Todo lo expuesto anteriormente es necesario para lograr una intervención de calidad, eficaz y eficiente.

Tenemos también que, tener muy claro, que es fundamental que el/la profesional tenga una actitud positiva y que está formado/a y preparado/a para realizar estas intervenciones, ya que no todo el mundo sabe trabajar con estas herramientas. Esto que acabo de exponer es algo obvio pero a veces caemos en el error, como profesionales, de querer saber de todo y se nos olvida lo importante que es reciclarlos y actualizarlos en nuevos y antiguos conocimientos.

“En una sociedad como la nuestra, donde el pesimismo, el desencanto y la resignación brillan con luz propia, es necesario lanzar mensajes esperanzados y realistas que vayan en beneficio del conjunto de la ciudadanía, y muy especialmente de las personas que pasan por situaciones de crisis, conflictos personales y sociales (Marin, 1984).”

 C mo trabajar con la/el usuaria/o su actitud?

La manera más práctica de hacerlo es mediante la realización de talleres cuya metodología se basará en:

- *“Estiramientos: Mediante el movimiento se desbloquea el cuerpo y se liberan tensiones.*
- *Comunicación: Estos ejercicios tienen como objetivo desinhibirse y crear complicidad entre los participantes.*
- *Juegos: La práctica de diversos juegos para buscar la diversión y volver a la infancia, para así recuperar la risa franca y sincera.”*

Es decir, se utilizan juegos que provocan la risa colectiva del grupo, para divertirse y disfrutar a través de técnicas de expresión corporal, la danza y la respiración.

Elementos con los que se trabajaría:

- *“Los conceptos.*
- *Los juegos y las dinámicas de grupo.*
- *Sensaciones: oído, vista y tacto.*
- *Movimientos y Emociones.”*

El objetivo es muy claro si pensamos en positivo, tomamos conciencia de nuestra situación actual, desde otro punto de vista, y empezamos hacer modificaciones de nosotros mismos y de todo aquello que nos rodea, y sin duda la risa es una de las herramientas que nos puede conducir a ello y favorecer la resolución de los conflictos de nuestras/os usuarias/os.

Para concluir y como en su día dijo el filósofo Inmanuel Kant: *“Tres cosas ayudan a sobrellevar las dificultades: la esperanza, el sueño y la risa”.*

Bibliografía

- » Blog del Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios: <http://www.iseinstituto.com/noticia/los-beneficios-fisicos-psicologicos-y-sociales-de-la-risoterapia>
- » <http://www.miteco.gpb.es/es/ceneam/programas-de-educacion-ambiental/hogares-verdes/tallerrisoterapia2015tcm30-171889.pdf> Páginas 1-4.
- » <http://pensamientoscelebres.com/frase/trescosasayudanabrellevarlasdificultadeslaesperanzaelsueno/1>.

Situación del Grado en Trabajo Social en la



UCA

 Universidad
de Cádiz

Marta Ginesta Gamaza
Trabajadora Social. Gestora del Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz

El estudio realizado por el Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz sobre la situación del grado en Trabajo Social en la Universidad de Cádiz que fue publicado el 14 de marzo de 2018, venía a realizar un análisis exhaustivo del escenario formativo profesional en lo que refería al profesorado y su situación, materias, organización, máster y doctorado, prácticas profesionales, trabajos de fin de grado, entre otras cuestiones.

El objeto del mismo no es otro que el de cooperar en la mejora de los estudios universitarios, puesto que son la base para el futuro profesional de trabajadoras y trabajadores sociales y que forma parte de nuestro objetivo como Colegio Profesional de Trabajo Social.

Por otra parte debemos indicar que ha habido mejoras considerables desde el primer informe publicado en 2011/2012, por lo que nuestra intención es claramente la de aportar y mejorar el estado actual del título de Grado. A continuación se presenta un resumen del contenido de este informe:

1. Ubicación física.

La titulación se encuentra en la Facultad de Ciencias del Trabajo, cuyo Grado en Relaciones laborales no está relacionado con el Grado en Trabajo Social. Es por ello que la ubicación conjunta no se comprende por no compartir si quiera ámbitos de actuación/intervención, cuestión que sí compartimos por ejemplo con el Grado en Psicología o con el Grado en Derecho.

2. Plan de estudios de Grado en Trabajo Social.

Actualmente el presente Colegio Profesional ha participado en el Plan Director pero no ha formado parte (desde 2008) de la elaboración de Planes de Estudio, función recogida en la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales.

.....

“Consideramos que es necesario que el personal con la titulación de Trabajo Social deba ser el principal a la hora de elaborar el plan de formación de sus propios estudios y en la toma de decisiones con respecto al título académico. Desde el Trabajo Social bebemos de otras profesiones, pero en ningún momento consideramos que otras titulaciones deban decidir en nuestro campo profesional.”

.....

Otro asunto a indicar es el poder de decisión de disciplinas importantes en nuestra formación pero que no ostentan nuestra titulación, dejando la disciplina en una aparente tutorización constante por profesiones con mayor representación. Consideramos que es necesario que el personal con la titulación de Trabajo Social deba ser el principal a la hora de elaborar el plan de formación de sus propios estudios y en la toma de decisiones con respecto al título académico.

Desde el Trabajo Social bebemos de otras profesiones, pero en ningún momento consideramos que otras titulaciones deban decidir en nuestro campo profesional.

3. Programa formativo.

Se considera que este es mejorable aplicando una transversalidad a las asignaturas que no parcelen contenidos. Además, el desarrollo de prácticas profesionales en todos los cursos adaptadas, puede ser muy beneficioso para el alumnado. Por otra parte, aumentar la participación de egresadas/os y del Colegio Profesional podrían facilitar la adaptación del Plan de estudios a las necesidades inmediatas de nuestra titulación.

4. Personal docente en Trabajo Social.

Actualmente el número de profesorado en Trabajo Social lo consideramos insuficiente, ya que nuestra profesión está siendo impartida por un profesorado mayoritariamente de otras profesiones y esto afecta también a las asignaturas.

5. Posgrados.

La oferta de Máster y Doctorado de la Universidad para profesionales del Trabajo Social es precaria e insuficiente en cuanto al Máster e inexistente en cuanto al Doctorado.

6. Propuestas de mejora.

Desde el Colegio Profesional concluimos este breve resumen indicando que la titulación de Trabajo Social en la Universidad de Cádiz debe revisarse, en tanto en cuanto puede mejorar en lo siguiente:

- No hay suficiente profesorado con la titulación de Trabajo Social.
- Hay un volumen considerado de personal no doctor y profesionales temporales.
- El Área de Trabajo Social es una minoría y está tutorizada por otras disciplinas,
- Ausencia de prácticas curriculares durante todo el Grado.
- Ausencia de Másteres relacionados específicamente con el Trabajo Social y movilidad de alumnado a otras Universidades que sí los ofertan.
- Ausencia de Programas de Doctorado que fomenten la investigación en Trabajo Social y por consiguiente movilidad a otras Universidades que sí los ofertan.

Por todo ello nos ofrecemos como Colegio Profesional para seguir mejorando conjuntamente la disciplina de Trabajo Social.

Revista: Servicios Sociales y Política Social

Desde 1984, la voz de la intervención social

¡suscríbete ahora y recíbela también en formato digital!
¡10.000 suscriptores nos avalan!

Más información en: revista@cgtrabajosocial.es / 91 541 57 76
Para suscribirte: suscripciones@cgtrabajosocial.es



siguenos en: [@cgtrabajosocial](https://twitter.com/cgtrabajosocial)
[/www.cgtrabajosocial.com](http://www.cgtrabajosocial.com)

 Consejo General
del Trabajo Social

Modificaciones en materia de promoción de la igualdad de género entre mujeres y hombres en la comunidad autónoma de Andalucía



OPINA

Eva Mª Torrero Gómez
Trabajadora Social del Ayuntamiento de Córdoba



Bárbara Barrios Montoro
Trabajadora Social del Ayuntamiento de Córdoba

Uno de los avances más relevantes en las últimas décadas, es el referido a la incorporación del principio de igualdad entre hombres y mujeres en todos los ámbitos. Desde hace unos años, se ha producido una transformación en la situación social de las mujeres que tiene que ver con el impulso de las políticas de igualdad, nacidas para hacer efectivo el artículo 14 de nuestra Carta Magna, que establece lo siguiente: *"Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social"*. Así, en su artículo 9.2 recoge que: *"Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social"*.

Tal ha sido la repercusión del asunto, que los poderes públicos se ven obligados a cambiar las diferentes normas legislativas y ponen en marcha numerosas acciones

positivas con el fin de equilibrar la desigualdad. Sin embargo, la desigualdad entre mujeres y hombres a día de hoy es todavía un hecho percibido que evidencia el distanciamiento entre la realidad y el derecho y por lo tanto, que aún queda un largo camino por recorrer para conseguir la igualdad efectiva.

La igualdad entre mujeres y hombres se configura como un derecho humano y una necesidad fundamental para progresar hacia la construcción de una sociedad equitativa social y económicamente. Las mujeres son parte esencial de la sociedad y sus capacidades y habilidades deber ser tenidas en cuenta en la evolución de ésta. Sin embargo, hoy sigue existiendo una gran desigualdad entre el hombre y la mujer en aspectos laborales, sociales y familiares, que nos lleva a soportar, por ejemplo, que el salario medio anual de una mujer sea más bajo que el del hombre, que las tareas del hogar no se repartan de manera equitativa, que los puestos directivos y de mayor responsabilidad sean ejercidos por hombres o que la mujer continúe asumiendo el cuidado de los hijos y las personas mayores y dependientes.

De todo ello, se hace eco el Estatuto de Autonomía Andaluz, a través de la Ley Orgánica, 2/2007, de 19 de Marzo, el cual otorga a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia exclusiva en materia de políticas de género que incluye la promoción de la igualdad de hombres y mujeres en todos los ámbitos sociales, laborales, económicos o representativos, así como la planificación y ejecución de normas y planes en materia de políticas para la mujer, el establecimiento de acciones positivas para erradicar la

discriminación por razón de sexo y la promoción del asociacionismo de las mujeres.

Recientemente, en octubre del año pasado, la Ley de Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, ha sufrido una importante modificación, que afecta a la mayoría de los ámbitos de aplicación, tanto públicos como privados.

En primer lugar, se amplían las definiciones aportadas, añadiendo la definición de lenguaje sexista y la del concepto de interseccionalidad, entendida como *"la situación de discriminación múltiple, en que una mujer padece formas agravadas y específicas de discriminación por razón de clase, etnia, religión, orientación o identidad sexual o discapacidad."*

De igual modo, se reconoce un mayor protagonismo a las entidades locales en la planificación estratégica, a la vez que se establecen y definen los planes de igualdad que ha de establecer cada una de las Consejerías. Estos planes de igualdad han de ser implantados también, en las empresas del ámbito privado.

En el ámbito de la educación, se crea una comisión de personas expertas para valorar la adecuación de los contenidos coeducativos en los libros de texto y material educativo. De igual modo, se hace hincapié en la formación continua, especializada y obligatoria que los profesionales del ámbito educativo deben recibir, para poder integrar la perspectiva de género en el ámbito escolar. Dicha formación, la han de recibir también, los y las trabajadores y trabajadoras sociales que trabajan en la materia.

En el ámbito del empleo, es donde se producen más reformas, orientadas en su mayor parte

La desigualdad entre mujeres y hombres a día de hoy es todavía un hecho percibido que evidencia el distanciamiento entre la realidad y el derecho y por lo tanto, que aún queda un largo camino por recorrer para conseguir la igualdad efectiva.

a eliminar la brecha salarial, a eliminar la segregación laboral tanto vertical como horizontal, así como a favorecer una mayor conciliación de la vida laboral, familiar y personal y una mejor y mayor corresponsabilidad en todos los ámbitos.

En materia de conciliación se establecen medidas como la ampliación del horario de apertura de los centros docentes más allá del estrictamente lectivo, la promoción de actividades extra-escolares y de servicios como el de aula matinal o el comedor escolar, tendentes a favorecer dicha conciliación y por ende, a facilitar la igualdad y la

corresponsabilidad.

En general, las políticas de empleo pretenden dar una mayor visibilidad al papel y contribución de la mujer en el ámbito laboral.

Por otro lado, al Instituto Andaluz de la Mujer, también se le otorga un papel fundamental en materia de garantías para la igualdad de género, otorgándole la facultad de recoger, investigar e informar sobre cuestiones en la materia y especialmente, ante las reclamaciones de la ciudadanía por situaciones en las que se vulneran sus derechos a la igualdad de género y no discriminación.

En esta línea, la nueva ley establece la definición y el papel de los Centros Municipales de Información a la Mujer, ya conocidos y de gran relevancia y utilidad, especialmente, para los y las trabajadores/as sociales de los Servicios Sociales Comunitarios, pero, hasta el momento, no recogidos en la legislación en materia de igualdad o violencia de género

Por último, otra de las grandes aportaciones establecidas por la reforma de la ley de promoción de la igualdad de género en Andalucía es la introducción de un Título V, que implanta el régimen sancionador, inexistente en la ley anterior.



Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga

C/ Muro de Puerta Nueva, 9 - 1ºC - 29005 Málaga. Tlf.: 952 22 71 60 Fax: 952 22 74 31

www.trabajosocialmalaga.org

MÁLAGA

- El próximo **29 de abril**, el Colegio ofrecerá una **charla sobre Colegiación** dirigida al alumnado de la FEST.
- El Colegio ha organizado una **mesa redonda sobre "Trabajo Social en el ámbito rural"**

- que se celebrará el próximo **lunes, 6 de mayo**, dentro de la Semana de la Empleabilidad de la FEST.
- El **13 de mayo a las 18 h.** Cruz Roja impartirá en la sede del Colegio un **Taller de formación en materia de Trata con fines de Explotación Sexual**. Aforo gratuito hasta completar aforo.

Legislación ayudas subvenciones becas



BOE

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

Real Decreto 1451/2018, de 14 de diciembre, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a las organizaciones asociadas de reparto encargadas del reparto de alimentos y del desarrollo de medidas de acompañamiento, en el marco del Programa Operativo sobre ayuda alimentaria del Fondo de Ayuda Europea para las personas más desfavorecidas en España 2018.; <https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/15/pdfs/BOE-A-2018-17137.pdf>
BOE 302 DE 15/12/2018

Orden SCB/93/2019, de 4 de febrero, por la que se crea el Comité de las profesiones del sector sanitario y social.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/02/06/pdfs/BOE-A-2019-1539.pdf>
BOE 32 DE 06/02/2019

Orden SCB/94/2019, de 4 de febrero, por la que se desarrolla la composición y régimen de funcionamiento del Consejo Asesor de Sanidad y Servicios Sociales.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/02/06/pdfs/BOE-A-2019-1540.pdf>
BOE 32 DE 06/02/2019

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

Resolución de 3 de diciembre de 2018, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio 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/2018/12/15/pdfs/BOE-A-2018-17201.pdf>
BOE 302 DE 15/12/2018

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

Resolución de 11 de diciembre de 2018, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio interadministrativo de colaboración con la Comunidad Autónoma de Andalucía, para la gestión de las becas de los niveles postobligatorios no universitarios, correspondientes al curso académico 2018-2019.
<https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/15/pdfs/BOE-A-2018-17202.pdf>
BOE 302 DE 15/12/2018

JEFATURA DEL ESTADO

Real Decreto-ley 21/2018, de 14 de diciembre, de medidas urgentes en materia de vivienda y alquiler.
<https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/18/pdfs/BOE-A-2018-17293.pdf>
BOE 304 DE 18/12/2018

Corrección de errores del Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/01/21/pdfs/BOE-A-2019-647.pdf>
BOE 18 DE 21/01/2019

MINISTERIO DE JUSTICIA

Resolución de 11 de diciembre de 2018, de la

Mutualidad General Judicial, por la que se convocan ayudas de los Programas del Plan de Atención Socio-Sanitaria para 2019.
<https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/22/pdfs/BOE-A-2018-17632.pdf>
BOE 308 DE 22/12/2018

Orden JUS/57/2019, de 22 de enero, por la que se crea el Foro para la mediación.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/01/30/pdfs/BOE-A-2019-1104.pdf>
BOE 26 DE 30/01/2019

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

Real Decreto 1462/2018, de 21 de diciembre, por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2019.
<https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/27/pdfs/BOE-A-2018-17773.pdf>
BOE 312 DE 27/12/2018

Orden TMS/83/2019, de 31 de enero, por la que se desarrollan las normas legales de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional para el ejercicio 2019.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/02/02/pdfs/BOE-A-2019-1366.pdf>
BOE 29 DE 02/02/2019

Orden TMS/103/2019, de 6 de febrero, por la que se modifica el anexo del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave y se aprueba el modelo de declaración médica sobre la necesidad de cuidado continuo del menor.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/02/08/pdfs/>

BOE-A-2019-1691.pdf
BOE 34 DE 08/02/2019

CORTES GENERALES

Resolución de 22 de enero de 2019, del Congreso de los Diputados, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de derogación del Real Decreto-ley 21/2018, de 14 de diciembre, de medidas urgentes en materia de vivienda y alquiler.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/01/24/pdfs/BOE-A-2019-799.pdf>
BOE 21 DE 24/01/2019

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA Y COOPERACIÓN

Orden AUC/119/2019, de 31 de enero, por la que se dictan instrucciones sobre presencia equilibrada de mujeres y hombres en las intervenciones públicas en las que participe el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/02/11/pdfs/BOE-A-2019-1845.pdf>
BOE 36 DE 11/02/2019

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES E IGUALDAD

Orden PCI/120/2019, de 31 de enero, por la que se convoca la concesión del distintivo «Igualdad en la Empresa» correspondiente al año 2018, y se establecen sus bases reguladoras.
<https://www.boe.es/boe/dias/2019/02/11/pdfs/BOE-A-2019-1870.pdf>
BOE 36 DE 11/02/2019

BOJA

CONSEJERÍA DE CONOCIMIENTO, INVESTIGACIÓN Y UNIVERSIDAD

Resolución de 13 de diciembre de 2018, de la Dirección General de Economía Social y Trabajo Autónomo, por la que se incrementa el crédito de la convocatoria de las subvenciones de la línea 1, dirigidas al Fomento del Empleo en Cooperativas y Sociedades Laborales en el marco del Programa de Apoyo a la Promoción y el Desarrollo de la Economía Social para el Empleo, previstos en la Resolución de 30 de julio de 2018, que se cita.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2018/245/BOJA18-245-00002-20639-01_00147846.pdf
BOJA 245 DE 20/12/2018

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

Resolución de 13 de diciembre de 2018, de la Secretaría General Técnica, por la que se acuerda someter a información pública el borrador de la orden por la que se regula y aprueba el mapa de servicios Sociales de Andalucía.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2018/245/BOJA18-245-00001-20580-01_00147815.pdf
BOJA 245 DE 20/12/2018

Orden de 19 de diciembre de 2018, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, dirigidas a entidades privadas y organizaciones sin ánimo de lucro para la cooperación en

la implantación y el desarrollo de las estrategias locales de intervención en zonas desfavorecidas en Andalucía, en el ámbito de las competencias de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.
https://www.juntadeandalucia.es/eboja/2018/249/BOJA18-249-00058-20882-01_00148105.pdf
BOJA 249 DE 27/12/2018

Corrección de errores de la Orden de 21 de septiembre de 2018, por la que se modifica el modelo de solicitud y los Anexos II, III, IV y VI dispuestos en el Decreto-ley 3/2017, de 19 de diciembre, que regula la Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía (BOJA núm. 186, de 25.9.2018).
https://www.juntadeandalucia.es/eboja/2018/249/BOJA18-249-00006-20892-01_00148103.pdf
BOJA 249 DE 27/12/2018

Resolución de 27 de diciembre de 2018, de la Secretaría General Técnica, por la que se acuerda someter a información pública el borrador del decreto por el que se regula la organización y funcionamiento del Consejo Andaluz LGTBI.
https://www.juntadeandalucia.es/eboja/2019/7/BOJA19-007-00001-158-01_00148589.pdf
BOJA 7 DE 11/01/2019

Resolución de 9 de enero de 2019, del Director de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo, por la que se hace pública la dotación presupuestaria destinada en el ejercicio 2019 a la financiación de las subvenciones reguladas en la Orden de 21 de junio de 2016, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a las Organizaciones no Gubernamentales de Desarrollo que realicen intervenciones de cooperación internacional para el desarrollo por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/11/BOJA19-011-00002-435-01_00148871.pdf
BOJA 11 DE 17/01/2019

Extracto de la Resolución de 9 de enero de 2019
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/11/BOJA19-011-00002-437-01_00148873.pdf
BOJA 11 DE 17/01/2019

Resolución de 20 de enero de 2019, del Instituto Andaluz de la Juventud, por la que se regula la convocatoria para la aprobación de los proyectos correspondientes al programa de campos de Voluntariado Juvenil 2019.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/17/BOJA19-017-00026-1006-01_00149431.pdf
BOJA 17 DE 25/01/2019

PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Acuerdo de 19 de diciembre de 2018, de la Mesa de la Diputación Permanente, por el que se aprueba la propuesta de modificación del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Defensor del Pueblo Andaluz.
https://www.juntadeandalucia.es/eboja/2019/4/BOJA19-004-00002-15-01_00148459.pdf
BOJA 4 DE 08/01/2019

CONSEJERÍA DE FOMENTO Y VIVIENDA

Orden de 14 de enero de 2019, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión, en régimen de concurrencia competitiva, de subvenciones para la rehabilitación de edificios y de viviendas en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/12/BOJA19-012-00057-496-01_00148906.pdf
BOJA 12 DE 18/01/2019
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Orden de 10 de enero de 2019, por la que se convocan plazas de residencias escolares y escuelas-hogar para el curso escolar 2019/20.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/16/BOJA19-016-00010-983-01_00149401.pdf
BOJA 16 DE 24/01/2019

CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO

Resolución de 18 de enero de 2019, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Empleo, por la que se efectúa convocatoria de la concesión de subvenciones públicas, en régimen de concurrencia competitiva, dirigidas a personas con discapacidad reguladas en la Orden de 7 de febrero de 2017.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/23/BOJA19-023-00024-1554-01_00149960.pdf
BOJA 23 DE 04/02/2019

Extracto de la Resolución de 18 de enero de 2019. Concurrencia competitiva.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/23/BOJA19-023-00005-1556-01_00149964.pdf
BOJA 23 DE 04/02/2019

Resolución de 18 de enero de 2019, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Empleo, por la que se efectúa la convocatoria de subvenciones públicas en régimen de concurrencia no competitiva dirigidas a personas con discapacidad, reguladas en la Orden de 7 de febrero de 2017.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/23/BOJA19-023-00033-1552-01_00149962.pdf
BOJA 23 DE 04/02/2019

Extracto de Resolución de 18 de enero de 2019. Concurrencia no competitiva.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/23/BOJA19-023-00008-1555-01_00149963.pdf
BOJA 23 DE 04/02/2019

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE

Resolución de 1 de febrero de 2019, de la Dirección General de la Agencia Pública Andaluza de Educación, por la que se acuerda trasladar la cuantía no aplicada al primer procedimiento de selección de la convocatoria abierta en régimen de concurrencia competitiva, de 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 2018-2019.
https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/26/BOJA19-026-00002-1698-01_00150125.pdf
BOJA 26 DE 07/02/2019

Decreto 102/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Educación y Deporte.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00016-2286-01_00150714.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

Resolución de 5 de febrero de 2019, de la Dirección General de Participación y Equidad, por la que se acuerda ampliar el plazo máximo de resolución y notificación del procedimiento de concesión de la Beca Andalucía Segunda Oportunidad correspondiente a la Resolución de 12 de noviembre de 2018, por la que se efectúa la convocatoria pública para el curso escolar 2018-2019.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00002-2186-01_00150609.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

Resolución de 8 de febrero de 2019, de la Dirección General de Formación Profesional Inicial y Educación Permanente, por la que se convocan para el año 2019 las pruebas para la obtención del título de Bachiller para personas mayores de veinte años.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00018-2187-01_00150612.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

MINISTERIO DE POLÍTICA TERRITORIAL Y FUNCIÓN PÚBLICA

Acuerdo de 26 de diciembre de 2018, 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 9/2018, de 8 de octubre, de modificación de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/27/BOJA19-027-00001-501-01_00150323.pdf
BOJA 27 DE 08/02/2019

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN

Resolución de 6 de febrero de 2019, del Instituto Andaluz de la Mujer, por la que se convocan y establecen las bases reguladoras de los Premios Meridiana 2019.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/27/BOJA19-027-00005-1985-01_00150414.pdf
BOJA 27 DE 08/02/2019

Decreto 106/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00010-2283-01_00150710.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

CONSEJERÍA DE LA PRESIDENCIA, ADMINISTRACIÓN LOCAL Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

Resolución de 21 de enero de 2019, de la Delegación del Gobierno de la Junta de Andalucía en Málaga, por la que se hacen públicas las subvenciones concedidas en materia de políticas migratorias para la Línea 1, convocatoria de 2018.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/27/BOJA19-027-00002-1833-01_00150246.pdf
BOJA 27 DE 08/02/2019

CONSEJERÍA DE LA PRESIDENCIA, ADMINISTRACIÓN PÚBLICA E INTERIOR

Decreto 32/2019, de 5 de febrero, por el que se modifica el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la organización territorial provincial de la Administración de la Junta de Andalucía.

https://www.juntadeandalucia.es/eboja/2019/28/BOJA19-028-00006-2026-01_00150456.pdf
BOJA 28 DE 11/02/2019

Decreto 99/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00019-2507-01_00150927.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Decreto 33/2019, de 5 de febrero, por el que se regula el procedimiento y las condiciones para la prestación de los servicios de asistencia sanitaria podológica específica a personas con diabetes.

https://www.juntadeandalucia.es/eboja/2019/28/BOJA19-028-00015-2010-01_00150441.pdf
BOJA 28 DE 11/02/2019

Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00018-2282-01_00150709.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

PRESIDENCIA

Decreto del Presidente 6/2019, de 11 de febrero, por el que se modifica el Decreto del Presidente 2/2019, de 21 de enero, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/29/BOJA19-029-00006-2233-01_00150655.pdf
BOJA 29 DE 12/02/2019

CONSEJERÍA DE TURISMO, REGENERACIÓN, JUSTICIA Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

Decreto 98/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Turismo, Regeneración, Justicia y Administración Local.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00016-2287-01_00150713.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

Resolución de 5 de febrero de 2019, de la Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias, por la que se hacen públicas las subvenciones concedidas en el ejercicio 2018 en régimen de concurrencia competitiva, dirigidas a entidades privadas sin ánimo de lucro para programas en materia de políticas migratorias, Línea 1.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/33/BOJA19-033-00002-2422-01_00150839.pdf
BOJA 33 DE 18/02/2019

Resolución de 5 de febrero de 2019, de la Direc-

ción General de Coordinación de Políticas Migratorias, por la que se hacen públicas las subvenciones concedidas en el ejercicio 2018 en régimen de concurrencia competitiva, dirigidas a entidades locales andaluzas destinadas a la realización de proyectos que tengan por objetivo la adquisición, construcción, reforma, reparación, conservación y equipamiento de albergues, casas de acogida y servicios diurnos de atención básica para personal inmigrantes, Línea 4.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/33/BOJA19-033-00002-2424-01_00150842.pdf
BOJA 31 DE 18/02/2019

CONSEJERÍA DE EMPLEO, FORMACIÓN Y TRABAJO AUTÓNOMO

Decreto 100/2019, de 12 de febrero, por el que se regula la estructura orgánica de la Consejería de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00012-2278-01_00150707.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

CONSEJERÍA DE HACIENDA, INDUSTRIA Y ENERGÍA

Decreto 101/2019, de 12 de febrero, por el que se regula la estructura orgánica de la Consejería de Hacienda, Industria y Energía.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00022-2279-01_00150706.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, PESCA Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Decreto 103/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00018-2280-01_00150705.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, CONOCIMIENTO, EMPRESAS Y UNIVERSIDAD

Decreto 104/2019, de 12 de febrero, por el que se regula la estructura orgánica de la Consejería de Economía, Conocimiento, Empresas y Universidad.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00014-2281-01_00150708.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

CONSEJERÍA DE FOMENTO, INFRAESTRUCTURAS Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO

Decreto 107/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Fomento, Infraestructuras y Ordenación del Territorio.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00013-2284-01_00150711.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019

CONSEJERÍA DE CULTURA Y PATRIMONIO HISTÓRICO

Decreto 108/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Cultura y Patrimonio Histórico.

https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/31/BOJA19-031-00010-2285-01_00150712.pdf
BOJA 31 DE 14/02/2019



CATÁLOGO DE RECURSOS Y MATERIALES DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO

Edita: Asociación Sevillana de ONGD, Proyecto: Sevilla Cooperera (2018/19)

Descarga: <https://bit.ly/2G10ljy>

Consulta: https://issuu.com/asongd/docs/catalogo_epd

CATÁLOGO DE RECURSOS Y MATERIALES DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO

¿Cómo “crecer”? ¿En qué “decrecer”? ¿Cómo fortalecer los derechos humanos, la justicia social, la equidad de género...?

Dar respuesta a éstas y otras preguntas es el objetivo que las ONGD persiguen con su trabajo en el ámbito de la Educación para el Desarrollo y la Ciudadanía Global.

Este catálogo colectivo, elaborado por la Asociación Sevillana de ONGD en colaboración con el Ayuntamiento de Sevilla, es una selección de **recursos y materiales gratuitos** editados por ONGD que forman parte de la ASONGD para apoyar y reforzar las acciones educativas en cuatro áreas temáticas: Derechos humanos y ODS, Género, Sostenibilidad y Consumo responsable, Interculturalidad y Participación.

Con esta publicación, se quiere facilitar el acceso de docentes y colectivos a estos recursos y dar a conocer la labor que realizan las ONGD en este ámbito. La Educación para el Desarrollo y la Ciudadanía Global responde a la necesidad de conocimiento de los problemas globales (medioambiente, migraciones, vulneración de derechos humanos...), siendo conscientes de las interdependencias ‘local-global’, y con el fin de impulsar la participación activa de la sociedad para la generación de cambios sociales.

La selección de recursos incluye materiales didácticos de todo tipo: guías, audiovisuales, informes, unidades didácticas, exposiciones... dirigidos a todas las etapas educativas y edades. Se pueden utilizar en ámbitos de educación formal, no formal o informal. Cada recurso se presenta en una ficha informativa con un enlace para su descarga.

Este catálogo colectivo es uno de los materiales elaborados en el marco del proyecto Sevilla Cooperera, desarrollado por la ASONGD con el apoyo del Ayuntamiento de Sevilla, a través del Servicio de Cooperación al Desarrollo de la Delegación de Igualdad, Juventud y Relaciones con la Comunidad Universitaria.

Reseña extraída de la ASONG



INFORME SOBRE LAS PERCEPCIONES Y ACTITUDES ANTE LA MIGRACIÓN EN EUROPA, ESPAÑA Y ANDALUCÍA, 2016-2017. UNA PERSPECTIVA COMPARADA

Edita: Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones (OPAM). Junta de Andalucía. Consejería de Justicia e Interior. 2018.

INFORME SOBRE LAS PERCEPCIONES Y ACTITUDES ANTE LA MIGRACIÓN EN EUROPA, ESPAÑA Y ANDALUCÍA, 2016-2017. UNA PERSPECTIVA COMPARADA

El Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones (OPAM), de la Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias, publica un nuevo Informe (Nº 17) en el que realiza un análisis comparado de la percepción de la ciudadanía sobre las migraciones en tres contextos: Europa, España y Andalucía, a

través del análisis de los últimos datos publicados en el informe “Integration of immigrants in the European Union” del Eurobarómetro de 2017, de la última encuesta “Actitudes hacia la inmigración (IX)”, publicada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) en 2016 y del informe “Opiniones y Actitudes de la población Andaluza ante la Inmigración” (OPIA) de 2017 del OPAM.

Se puede consultar dicho informe AQUÍ.

Del mismo modo, en la web del OPAM pueden consultarse otros temas de interés sobre el fenómeno de las migraciones internacionales en Andalucía, su impacto en los ámbitos económico, social y cultural, así como su evolución longitudinal y la comparación con la manifestación del hecho migratorio en otros territorios, tanto del entorno nacional como europeo.

Información extraída de boletín del OPAM

TÚ DECIDES, TE QUEREMOS DENTRO.

Sentencia TC 3/2013.



**Tú decides,
te queremos dentro.**
Sentencia TC 3/2013.



Consejo Andaluz de Colegios
Profesionales de Trabajo Social